

UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ

**DO ESTAR-COM PARA O SER-COM: FAVORECENDO
NOVA RELAÇÃO ALUNA-PESSOA DOENTE**

VERA LÚCIA MENDES DE OLIVEIRA

FORTALEZA - 1998

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ
BIBLIOTECA DE CIÊNCIAS DA SAÚDE**

e 466662

R 894493/98

VERA LÚCIA MENDES DE OLIVEIRA

FC-00006159-5

**DO ESTAR-COM PARA O SER-COM: FAVORECENDO
NOVA RELAÇÃO ALUNA-PESSOA DOENTE**

Dissertação apresentada ao Curso de
Mestrado em Enfermagem da
Universidade Federal do Ceará, como
parte dos requisitos para a obtenção
do título de Mestre em Enfermagem.

D-
610.430699
052d
1998

Orientadora: Profa. Dra. Thelma Leite de Araújo
Co-orientador: Prof. Dr. Rui Verlaine Oliveira
Moreira

FORTALEZA - 1998

UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ
BIBLIOTECA DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

**DO ESTAR-COM PARA O SER-COM: FAVORECENDO
UMA NOVA RELAÇÃO ALUNA-PESSOA DOENTE**

UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ
BIBLIOTECA DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

VERA LÚCIA MENDES DE OLIVEIRA

**DO ESTAR-COM PARA O SER-COM: FAVORECENDO
NOVA RELAÇÃO ALUNA-PESSOA DOENTE**

DISSERTAÇÃO APROVADA EM ____/____/____

PROF.^a DR.^a THELMA LEITE DE ARAÚJO
ORIENTADORA - UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ

PROF.^a. DR.^a. MARIA SALETE BESSA JORGE
UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ

PROF.^a DR.^a. MARTA MARIA COELHO DAMASCENO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ

PROF. DR. RUI VERLAINE OLIVEIRA MOREIRA
UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ

FORTALEZA – CE
1998

UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ
BIBLIOTECA DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

Este estudo contou com o apoio financeiro da Fundação Cearense de Amparo à Pesquisa (FUNCAP), no período de outubro de 1996 a janeiro de 1998.

Ao meu marido, filhos e pais por fazerem da
minha vida uma doce existência.

MEUS SINCEROS AGRADECIMENTOS:

- * ao Senhor Meu Deus por guiar meus passos.
- * a todas as pessoas que estiveram junto a mim na construção desse trabalho.
- * aos professores Rui, Salete e Thelma por acreditarem em mim como possibilidade.
- * ao Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará pela contribuição decisiva em meu crescimento profissional.

Vera Mendes

RESUMO

O presente estudo descreve a busca empreendida na compreensão do sentido do cuidado da aluna de enfermagem para a pessoa doente. Utilizou-se a fenomenologia existencial de Martin Heidegger, com base na obra **Ser e tempo** para o alcance da compreensão. Da hermenêutica dos discursos foram apreendidos os seguintes significados ônticos: temer o cuidado da aluna de enfermagem: vislumbrando uma ameaça, a docente no binômio aluna-pessoa doente, a pessoa doente vivenciando o cuidado da aluna de enfermagem, o estabelecimento da relação aluna de enfermagem e pessoa doente e concretizando o ser-com através do cuidado, que apontam para o modo inautêntico de a pessoa doente vivenciar o cuidado da aluna de enfermagem. Envolvida pelo temor e pela ameaça que esse cuidado muitas vezes representa, a pessoa doente lança mão de sua pre-compreensão sobre o cuidado da aluna de enfermagem como modo de afastar a possibilidade de dano. Porém, pelo fato de sua relação com a aluna de enfermagem superar o cuidado voltado unicamente para o fazer, alcança com esta um modo ser-com, que lhe possibilita o resgate de sua identidade como pessoa da impessoalidade da assistência hospitalar. Existe, ainda, nesse estudo a preocupação em buscar maneiras opcionais que consolidem esse modo de relacionar-se, tanto na assistência, como no ensino da enfermagem.

SUMMARY

The present study describes the search undertaken in the understanding of the sense of care of nursing student's for the sick person. Martin Heidegger existential phenomenology was used, based in his work **Being and time** for the reach of understanding. From the speeches interpretation were apprehended the following meanings: To fear the care of the nursing student: shimmering a menace; the teacher in the binomial student-sick person, the sick person living the nursing student's care, the establishment of the relationship nursing student and sick person and summing up the being-with through the care, that point for the not authentic way that the sick person lives the nursing student's care. Involved by the fear and the menace that this care, a lot of times represents, the sick person throw hands of his pre-understanding on the nursing student's care as way of moving away the damage possibility. Even so, for the fact of his relationship with the nursing student overcome the care only gone back to doing, reaches with this a way being-with, that facilitates him the ransom of his identity as person of the hospital's indifference. There is, still, in this study the concern in looking for optional ways that consolidate the way of linking, so much in the attendance, as in the nursing teaching.

SUMÁRIO

	APRESENTAÇÃO	11
1	MINHA COMPREENSÃO FATUAL	13
	1.1 O Cuidar na Enfermagem	19
2	A APROXIMAÇÃO COM A FENOMENOLOGIA	25
	2.1 Em Busca do Fundamento Primeiro: a fenomenologia de Husserl	25
	2.2 A Fenomenologia Ontológica de Heidegger	29
	2.3 Olhando o Tema Através da Fenomenologia de Heidegger	39
3	DO INVISÍVEL PARA O VISÍVEL: O ENCONTRO COM A PESSOA DOENTE	50
	3.1 O Local do Encontro	50
	3.2 A Entrevista Consolidando o Encontro	51
	3.3 O Encontro com a Pessoa Doente	54
4	TRANSCENDER O FATO, ALCANÇAR O FENÔMENO – A COMPREENSÃO	67
	4.1 Temer o Cuidado da Aluna de Enfermagem: Vislumbrando Uma Ameaça	67
	4.2 A Docente no Binômio Aluna-Pessoa Doente	71
	4.3 A Pessoa Doente Vivenciando o Cuidado da Aluna de Enfermagem	77
	4.4 O Estabelecimento da Relação Aluna de Enfermagem e Pessoa Doente	83
	4.5 Concretizando o Ser-Com Através do Cuidado	90
	4.6 A Dimensão Ontológica do Cuidado da Aluna de Enfermagem para com a Pessoa Doente	96
5	DO ESTAR-COM PARA O SER-COM: FAVORECENDO UMA NOVA RELAÇÃO ALUNA-PESSOA DOENTE	102
6	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	105
7	BIBLIOGRAFIA SUGERIDA.....	106

APRESENTAÇÃO

Esse estudo é o resultado de minha vivência como enfermeira assistencial e docente. Nasceu de minhas dúvidas que se fizeram inquietações. Nesse momento em que as transcrevo, tenho a intenção de trazer à luz o que antes se mostrava obscuro para mim. Reconheço a limitação do discurso escrito, aceito meus limites. Procuo fazer de cada um desses obstáculos um desafio a mais.

Segui construindo esse estudo não me sentindo em nenhum momento solitária. Tomei como companheira de jornada a pessoa doente, para quem se voltam as minhas reflexões. Nessa construção conjunta, o que aqui se mostra possui um significado muito mais amplo do que o cumprimento de uma tarefa. Quem, nesse trabalho, se mostra é a pessoa doente que vivenciando o cuidado da aluna de enfermagem, abandona o mundo invisível da impessoalidade e faz-se visível para todos, desvelando o sentido desse cuidado.

Para a melhor compreensão da maneira como esse estudo foi construído, apresento os momentos de sua elaboração:

1. Minha compreensão fatural: descrevo a origem de minhas inquietações e busco junto à literatura o referencial teórico relativo à obscuridade que me impulsiona. Nesse momento, consolido minha opção pela fenomenologia.

2. A aproximação com a fenomenologia: escrito em três momentos distintos, esse capítulo contempla uma revisão do método fenomenológico, destacando suas nuances, segundo Husserl e Heidegger. Estabeleço uma relação dos fundamentos da feno-

menologia com o propósito desse estudo, utilizando, para isso, os conceitos de Martin Heidegger.

3. Do invisível para o visível: o encontro com a pessoa doente: momento determinante nessa caminhada. Descrevo o cenário do estudo e reflito sobre as particularidades da entrevista fenomenológica. Apresento as pessoas doentes e descrevo o nosso encontro.

4. Transcender o fato, alcançar o fenômeno - a compreensão: os significados, emergidos dos discursos da pessoa doente, determinam um direcionamento para os aspectos ontológicos que descobrem o sentido, lançando luz sobre a obscuridade que originou essa busca. Abandono a instância fatural e alcanço a fenomenal, intermediada pelo pensamento de Martin Heidegger.

5. Do estar-com para o ser-com: favorecendo nova relação aluna - pessoa doente: de posse do que me foi mostrado remeto para meu cotidiano profissional uma opção para a assistência e o ensino da enfermagem.

1 MINHA COMPREENSÃO FATUAL

Percorrendo os caminhos da minha memória, retomo o passado e vejo que o cuidar sempre foi algo que exerceu um fascínio indescritível sobre mim. Minhas reflexões sobre esse aspecto caminharam em paralelo com minha vida acadêmica. No período da graduação, envolvida pela expectativa de implementar técnicas e experienciar novas situações nos estágios, inseriu-se nessas reflexões a consciência de que, mais importante do que a ação que eu realizava, estava a pessoa a quem eu destinava o cuidado.

Entregar-se, sem chances de emitir opiniões, ao cuidado de alguém tão inexperiente parecia ser uma condição pré-estabelecida na busca por cuidados de saúde. A docente talvez diminuísse parcialmente seus temores, e essas pessoas se rendiam e entregavam seus corpos e suas esperanças às alunas de enfermagem.

Hoje, creio, nesse comportamento não havia apenas a busca pelo cuidado, talvez existisse também a necessidade da atenção, do carinho e da compreensão, do que se ressentem todos aqueles que se encontram fragilizados e sozinhos.

Os anos se passaram, a vida profissional envolveu-me com seu cotidiano e tornei-me enfermeira. Talvez tenha estado adormecida dentro de mim a sombra do ser que havia visualizado nos estágios curriculares. A impessoalidade tinha tomado para si essas reflexões. Porém, inquietações apenas se abrandam, mas nunca deixam nosso interior.

Como enfermeira assistencial, atuando há treze anos na área de cardiologia, tenho tido a oportunidade de crescer na qualidade da assistência oferecida. Mais importante, ainda, é afirmar que a maturidade, que só o tempo traz, resgatou a consciência

de que a enfermagem que pratico só possui significado se estiver voltada para outrem, retirando das sombras o ser a quem destino meu cuidado. O exercício de uma enfermagem de beira-de-leito aproximou-me deste ser com todos os seus sentimentos e emoções.

Determinante nesta re-aproximação foi o fato de ter-me tornado docente. Hoje me vejo como o escudo protetor para que esta pessoa seja bem assistida e para que a imaturidade técnica de minhas alunas não interfira no bem-estar físico ou emocional do cliente. Porém, muito além, ainda vejo sobre seus olhos a mesma docilidade e volto a me questionar em como se sente este ser diante desse cuidado.

Novamente, penso perceber que o importante para essas pessoas não é a ação executada, mas a possibilidade de uma relação com outras pessoas. No anonimato que envolve a hospitalização, a solidão cria lacunas dolorosas e ter um alguém que volte suas atenções, mesmo que momentaneamente para si, parece ser um alento que dissipa a triste condição de ser apenas mais um número ou uma condição patológica.

Como docente da disciplina de Enfermagem Médico-Cirúrgica II, do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual do Ceará, sou responsável pelo estágio de alunas em uma unidade de terapia intensiva, especializada em afecções cardíacas e destinada a indivíduos considerados em condição crítica, há a parafernália tecnológica se sobressai ao calor humano, despertando o interesse das alunas pelo seu domínio em detrimento da pessoa a quem deveriam voltar prioritariamente suas atenções.

Neste espaço, a docência me exige o favorecimento do aprendizado e na ansiedade da aluna pela aprendizagem, volto-me para as isquemias miocárdicas, miocardiopatias, procedimentos invasivos e disfunções valvares. O que merece destaque são as possibilidades de técnicas a serem implementadas, garantindo a qualidade do campo

como formador de enfermeiras. Os sentimentos e emoções da pessoa cuidada não despertam interesse.

Repetem-se comportamentos, comprovando que o homem pode ser bem pouco criativo em busca de seu crescimento profissional. A cada nova turma que recebo, reconheço a mesma postura assumida: a atratividade pelo fazer, a valorização dos equipamentos e o distanciamento daquele que deveria ser o centro de toda a atenção. À disposição encontram-se os corpos e a oportunidade de aprendizado que oferecem. Contudo, é esquecida a pessoa.

Ao bom-dia e à sumária apresentação seguem-se as ações a implementar. Não existe a necessidade da aproximação. Não se busca a permissão para utilizar esse corpo, ele deixa de pertencer a alguém de modo específico e passa a ser propriedade do saber.

Inserida como profissional neste ambiente, compartilhando-o com as alunas e pessoas doentes, sinto-me dividida. A enfermeira que assiste confronta-se com a docente que ensina. A quem devo voltar meus limites e preocupações? Dentro das minhas indagações, ecoa forte a voz dessa pessoa que se encontra hospitalizada. Teremos, docentes e discentes, o direito de dispor deste ser neste seu momento existencial, com o único propósito da aprendizagem?

Enquanto me volto para minha prática profissional, deixo retornar vários rostos sem nomes, aqueles a quem prestei cuidados. Os sentimentos que vejo em seus semblantes expressam ansiedade, preocupação e medo; por outras vezes, reconheço manifestações de paz, tranquilidade e confiança.

Indubitavelmente, a possibilidade de ser cuidado por alguém estranho a nós traz-nos o sentimento de invasão. Havemos de nos lembrar de que o cuidado de saúde nasceu no contexto familiar e sempre existiu dentro dele. A necessidade de buscá-lo fora da segu-

rança que representa a vida familiar é aspecto gerador de insegurança e ansiedade.

Por mais corriqueiros e banais que queiram fazer parecer a perda da condição de ser saudável e a necessidade de hospitalização, estes fatos representam agressão física e emocional intensa, a qual, muitas vezes a pessoa não tem condições de reagir.

Por estar minha experiência assistencial e docente centralizada em uma instituição destinada a clientes cardíacos, vejo-me a refletir em como se sentem essas pessoas. O coração é um órgão que sempre estará envolvido por uma aura de superioridade em nossa estrutura orgânica. Como menosprezar aquele que representa a vida, ao mesmo tempo que estabelece a condição de morte?

São estas reflexões que me aproximam daquelas pessoas que vivem a necessidade da hospitalização. Os dias que se sucedem na angustiante rotina do hospital, a saudade do convívio familiar e a incerteza de que se cerca o futuro transformam o estar no hospital em grande sofrimento. Na busca pela solução de seus problemas físicos, os dias se seguem vagarosos e tristes. Apenas resta confiar e aguardar.

Os componentes da equipe assistencial passam a ter rostos e nomes, buscando-se a criação de vínculos afetivos, que, mesmo frágeis e temporários, resgatem a individualidade de cada um. Porém, surgimos, docente e discentes, inserindo-nos nesse cotidiano e muitas vezes rompendo as tênues paredes de tranqüilidade que foram erguidas. Não pedimos licença ou permissão, simplesmente tomamos o que acreditamos ser nosso e passamos a usar esses corpos sem olhar nos olhos ou saber seus nomes.

Na submissão e docilidade, a pessoa doente aceita esse cuidado imposto, esse cuidado que ele sabe não ser para ele. O fim é outro. A finalidade está em aprender. Aprender no seu corpo que agora não mais lhe pertence.

Aqui merece destaque o fato de não ser previamente esclarecido para a pessoa doente, no momento de sua hospitalização, sobre a possibilidade de vir a ser cuidada por alunos de diversos cursos de graduação de nossa cidade.

Algumas vezes, vi as tentativas das alunas de criarem laços, de saírem do anonimato e de saberem um pouco mais do que os nomes. São tentativas que me trazem a certeza de que prestar um cuidado pode ser muito mais do que uma ação mecânica. Pode ser também um ato de atenção e carinho.

Infelizmente, também observo, com grande predominância, o esquivar-se e o distanciamento estabelecido pela aluna em relação à pessoa que deve receber o cuidado. Busca-se no prontuário, as informações, foge-se do diálogo. Exige atenção a medicação a ser dada e não a pessoa a quem esta se destina. Somos sombras que passamos pela existência daquela pessoa, sem termos tido o compromisso de deixar nada além do que os procedimentos que deveriam ser feitos.

Mas qual será a opinião dessas pessoas, que, vivenciando o momento difícil da hospitalização, ainda se vêm cercados do saber imaturo das alunas? Acredito ser importante buscar respostas, ouvir da voz daquele a quem se destina esse cuidado o significado de ter ao seu lado uma aluna.

Este cuidado, com muita freqüência, se encontra envolvido pelo tecnicismo e pela impessoalidade, parecendo não destinar-se especificamente a alguém, restando a estas pessoas apenas aceitar.

Assim volta-me a indagação de como são percebidas as ações de enfermagem quando as mesmas têm origem na necessidade de aprender? Essa é a minha inquietação enquanto enfermeira e docente, que espera que tudo corra bem no campo da prática. Pois aqui não bastaria favorecer o aprendizado, há de se respeitar o direito deste ser de manifestar sua insegurança, seu temor ou mesmo

sua aceitação verdadeira em relação a essa assistência prestada. Para tanto, encaminho-me para esta pessoa em busca de seus sentimentos no momento em que se encontra sendo cuidado por alunas, fazendo emergir o sentido desse cuidado para ela.

Habito o mundo da minha interrogação. Sinto-me próxima, íntima, pois esta surge do meu cotidiano, possibilitando-me olhar unicamente para ela. Esta proximidade traz até mim a consciência de que devo ter uma relação de compartilhar com meu sujeito. Na busca por esse sentido, sei que não o terei por inteiro revelado, pois a cada desvelamento haverá um velamento contido.

Deverei ser paciente e hábil na minha busca. Reconheço que o dia-a-dia massacrante da rotina hospitalar nos distancia do que realmente deveria ter sentido para nós enfermeiras, situando em segundo plano os sentimentos daqueles pelos quais nos tornamos responsáveis. Nesse contexto, as pessoas doentes não possuem o direito do sentir, expressar ou contestar. Espera-se do cliente a atitude complacente e ignorante do aceitar sem questionar, porém esses sentimentos não podem e não devem ser descartados, quando se busca humanizar a assistência prestada.

Compreender como se sente esta pessoa ao ser cuidada por uma aluna de enfermagem possibilita-me enveredar por experiências que são só suas, compartilhando emoções e ansiedades, fazendo-as visíveis para nós – docentes, discentes e enfermeiros assistenciais.

Evidente está para mim que não alcançarei neste estudo a compreensão completa dessa experiência tão particular. Minha intenção é a de tornar mais claro, para aqueles que atuam com a pessoa hospitalizada, o fato de que a individualidade e o respeito a este ser devem ser preservados. Que a ele deve ser dado o direito da aceitação ou da recusa, já que temos sobre aquele leito muito mais

do que corpos com sintomas a serem pesquisados e com procedimentos para realizar.

Acredito que a aprendizagem deve ser favorecida; contudo, para mim, torna-se necessário compreender melhor essa relação que se estabelece, de modo mais ou menos imposto, entre a pessoa doente e a aluna de enfermagem. Provavelmente, desse modo, possibilitarei o crescimento de todos nós.

1.1 O Cuidar na Enfermagem

Não é possível lançar-me na busca a que me proponho sem antes me aproximar do que realmente representa o cuidar para a enfermagem. Talvez seja necessário, ir ainda mais além, buscando o que nos diz a literatura sobre a aluna de enfermagem e o seu cuidado para com a pessoa hospitalizada.

Inúmeros são os textos elaborados por enfermeiras que se detêm no cuidado. Dentre esses, merecem destaque as teorias propostas por Paterson e Zderard, Watson e Leinenger. Todos com um enfoque bastante especial para o cuidado oferecido pela enfermeira.

Para Paterson e Zderard (GEORGE, 1993), a enfermagem tem no encontro entre duas pessoas o seu verdadeiro significado, sendo que esse encontro se dá através do cuidado. Nessa perspectiva, o cuidado é o instrumento de concretização desse encontro. Mas, o que se ressalta, e se mostra de grande valor, é o fato de colocar os componentes dessa relação - ser cuidador e ser cuidado - como pessoas que precisam estar próximas para que haja interação e sejam alcançados os objetivos desejados.

Já para Watson, citado por TALENTO (1993:255), comenta que "O cuidado é a essência da enfermagem e conota sensibilidade entre a enfermeira e a pessoa; a enfermeira co-participa com a pessoa."

Ao mesmo tempo, a teórica nos alerta para o fato de estarmos abrindo mão de algo que verdadeiramente pertence a nós em detrimento da tecnologia e do saber médico. Seria como caminhar com destino à perda definitiva de nossa identidade.

Leinenger enriquece o significado do cuidado de enfermagem relacionando a ele as peculiaridades culturais inerentes ao indivíduo, no qual ele não pode ser olhado sem se considerar o seu meio.

Essa autora traz até nós um aspecto merecedor de reflexão para a valorização de nossa prática profissional quando, segundo GEORGE (1993:288), afirma que

O cuidado é tido como um domínio central, dominante e unificador da enfermagem, e, enquanto a cura não pode, efetivamente, ocorrer sem o cuidado, este pode ocorrer sem a cura.

Essas palavras chocam-se com o que fazemos em nosso cotidiano profissional, quando tantas vezes valorizamos a cura, menosprezando o cuidado. Desse modo, estamos desvalorizando a nós mesmas, na qualidade de profissionais do cuidado.

Se retrocedermos na história, encontraremos Florence Nightingale estruturando a enfermagem, como profissão, no cuidado voltado para uma pessoa em interação com o meio ambiente. Tivéssemos nós mantido o foco de atenção para suas idéias, muito provavelmente teríamos uma profissão com melhor delimitação de potencialidades.

Entretanto, ao abraçarmos o modelo biomédico esquecemo-nos do propósito de cuidar e direcionamos esforços para a cura, representativa de que algo que definitivamente não nos pertence.

Nos cursos de enfermagem, é isso o que os docentes nos propomos a ensinar, ou que pelo menos deveríamos ensinar - a valorização do cuidado como algo inerente à nossa profissão.

No entanto, a realidade se mostra bem diferente, pois se o cuidado não se concretiza fora de uma relação entre pessoas, temos que ensinar às nossas alunas, primeiramente, o valor de estabelecer essa relação.

Mas, como nos dispormos a uma tarefa para a qual nós mesmas, profissionais experientes e conscientes, não nos sentimos preparadas a empreender? Relação implica envolvimento, estando sujeita à necessidade de doação e do estabelecimento de um diálogo. Relação não se restringe apenas a estar ao lado, exige muito mais de nós mesmas, talvez mais do que estejamos prontas a oferecer.

E para a pessoa a quem destinamos o cuidado, quais seriam suas impressões em relação a tudo o que nos propomos oferecer como profissionais do cuidar?

SILVA (1996) destaca o fato de que muito do que tem sido estudado e escrito sobre o cuidado tem trazido apenas as percepções da enfermeira, ou seja, o outro componente da relação vem sendo esquecido. Mais grave ainda é o fato de que, no contexto brasileiro, pouco tem sido produzido a respeito do cuidado.

Contudo, vale a pena ressaltar os esforços do grupo de enfermeiras e docentes do Rio Grande do Sul em refletir e explorar melhor o cuidado dentro de nossa prática profissional.

Mas, voltando à pessoa que recebe o cuidado da enfermeira, o estudo elaborado por SILVA (1996) traz aspectos bastante interessantes e até mesmo surpreendentes a esse respeito. Após levantamento minucioso de trabalhos envolvendo o cuidado, a autora nos mostra que existe um ponto controverso na relação enfermeira-paciente. Enquanto para a pessoa doente a competência técnica se faz prioritária no cuidado, para a enfermeira existe a necessidade de envolvimento e afetividade para a efetivação do cuidado.

Tais achados mostram-se, de certo modo, bastante longe daquilo que estamos diariamente lidando. Se essa é a real proposta da enfermeira - cuidar com afeto e envolvimento - não estaremos retornando às origens, re-descobrimo o sentido para a palavra cuidado?

Por outro lado, quando, em lugar disto, nos comportamos de maneira distante, e aparentemente descompromissada, não estaremos refletindo uma postura exigida de nós, pelo outro da relação - a pessoa doente?

Faz-se óbvio que a garantia da competência é determinante para qualquer pessoa que necessita de um serviço, mas será que, na verdade, ao cuidado apenas isso bastaria? Ou, colocando em outros termos, será que para pessoa hospitalizada apenas competência é o suficiente?

Como podemos observar, inúmeras perguntas carecem de respostas e reforçam ainda mais a questão que aqui me proponho a explorar. Pois, se para a pessoa doente o que é valorizado na relação com o ser cuidador é a competência, qual será para ele o sentido do cuidado da aluna de enfermagem?

Introduz-se, nesse ponto, novo elemento: a pessoa da aluna de enfermagem. Dela são exigidas competência e habilidade. A expectativa é de segurança e iniciativa. Mas será que a preparamos para o cuidado no verdadeiro sentido da palavra?

Se buscarmos respostas no conteúdo dado em sala de aula, muito provavelmente não será nele que as encontraremos. No conteúdo oferecido, estarão as respostas para um cuidar muito mais voltado para a cura do que para o cuidado em si.

Desse modo, ao mesmo tempo que desejamos a integração da aluna com a pessoa que se encontra sob seus cuidados, cobramos dela o cumprimento de toda uma gama de atividades, sem que haja erros. Parece ser essa a percepção de ARMELIN&FRANQUEIRO quando referem perceber um empenho exagerado do aluno de enferma-

gem na realização de técnicas "...tornando muitas vezes o seu cuidar mecanizado e fragmentado" (1996:01).

A possibilidade de erro também pertence ao cotidiano da aluna de enfermagem. Sobre este, FRIEDLANDER et al, (1990:228) escrevem:

O erro é premissa do que não sabe, do que está na situação de aprendiz. Mas no caso da aprendizagem junto ao cliente, o erro não pode ser admitido.

E as mesmas autoras vão ainda mais além, quando afirmam que essa impossibilidade de errar gera conflitos, prejudicam inquestionavelmente a aprendizagem.

Muito provavelmente, é essa impossibilidade de falhar um fator determinante para que a aluna se concentre, quase que exclusivamente, na ação realizada. Faço remissão às impressões de ÂNGELO (1989:29), quando esta questiona:

Como explicar o fato de que a aluna realiza a técnica, mas parece não ver o paciente? Parece que ela nota somente a si mesma fazendo uma técnica e não fazendo uma técnica em uma pessoa.

DAMASCENO (1991:121) parece ter identificado aspectos semelhantes, ao desenvolver um estudo sobre a relação aluno-paciente psiquiátrico, tendo incluído em suas conclusões que

O aluno parece não perceber seu alheamento a respeito da problemática do paciente, em defesa de sua própria ansiedade ao cuidar desse tipo de clientela, o que dificulta ouvir as queixas, bem como percebê-las.

As questões levantadas por ÂNGELO (1989) e DAMASCENO (1991) são para mim mais atuais do que nunca. Essa é a minha realidade como docente, e é assim que, muito vezes, percebo as alunas: a atenção centrada na técnica, a valorização dos diagnósticos médicos e procedimentos de enfermagem e a fuga constante de aproximação com o doente.

Minhas reflexões não poderiam enveredar por outro caminho que não o de um estudo qualitativo. Afinal, o que objetivo é conhecer o sentido do cuidado da aluna de enfermagem para a pessoa doente. Este aspecto não envolve valores numéricos ou a que, eventualmente, possamos atribuir índices, pois apenas a pessoa que vivencia a experiência poderá esclarecê-lo para mim.

Para alcançar o objetivo ao qual me proponho, buscarei na fenomenologia de Heidegger, baseando-me em sua obra **Ser e tempo**, a fundamentação que me possibilite caminhar ao encontro do que busco e a interpretar as respostas para a questão lançada:

***Qual o sentido do cuidado da aluna de enfermagem para a
pessoa doente?***

2 A APROXIMAÇÃO COM A FENOMENOLOGIA

2.1 Em busca do fundamento primeiro: a fenomenologia de Husserl

Não se faz intenção prioritária desse estudo conhecer, com profundidade, a origem e os caminhos pelos quais se desenvolveu a fenomenologia. Contudo, não é possível deixar de compreender as principais diferenças que caracterizam o modo como foi ela vista por Edmund Husserl e Martin Heidegger.

Mas, por que me deter no enfoque dado pelos dois? Primeiramente, por ter sido Husserl o precursor da fenomenologia como uma possibilidade metodológica, e, quanto a Heidegger, por ter acrescentado ao pensamento de seu mestre elementos determinantes para o enriquecimento do método, além de representar o autor no qual pretendo embasar meu estudo.

A primeira referência ao termo fenomenologia é atribuída ao físico alemão J. H. Lambert, que o utiliza como título da 4ª parte do seu *Novo órgãoon*, em 1764. Hegel volta a utilizar o termo em sua obra *Fenomenologia do Espírito*, no ano de 1807, ainda no século XIX. Mas, como corrente filosófica, foi nas mãos de Edmund Husserl que a fenomenologia viria a se perpetuar sob a forma do movimento de pensamento.

ZITKOSKI (1994:introd.), expõe com clareza os objetivos de Husserl, quando afirma que

O ideal de Husserl, à semelhança de outros grandes filósofos, era fazer da filosofia uma ciência primeira que servisse de base para toda e qualquer ciência.

E esclarece-nos ainda mais ao assinalar que o Filósofo estruturou o método fenomenológico não apenas como forma de contestação ao modo positivista de lidar na ciência, mas, também, como caminho para a construção da ciência filosófica absoluta e primeira em si.

Toda a proposta de trabalho de Husserl caracterizou-se pela inovação. JOLIVET (1953:409) declara que

Husserl pretendeu descobrir em primeiro lugar um processo que tornasse possível a aquisição das verdades fundamentais e a sua justificativa apodítica: com este fim a sua regra essencial constituiu, desde o princípio, em ir às coisas em si mesmas...

Mas, qual é o significado real dessa máxima tão amplamente utilizada nos trabalhos que têm na fenomenologia sua linha de orientação? Na realidade, banalizou-se o emprego da expressão, deixando talvez escapar o seu sentido mais originário.

Husserl recusava a idéia da existência de sujeito e mundo puros e independentes um do outro. Detinha-se no fato de o homem ter uma consciência intencional, sempre dependente do objeto, sempre consciência de alguma coisa. As próprias coisas estão presentes na consciência como fenômenos, tornando-se necessário adentrar o mundo interior da consciência para alcançar a origem das coisas em si.

Sem dúvida foi tarefa árdua exigir um total despojamento de pressupostos, abrindo mão de verdades até então ditas por outras ciências, além das convicções pertinentes a cada um de nós. O que restaria, então? Husserl traz até nós a evidência, com a proposta de entregar-lhe a tarefa de fundamentação das ciências.

STEGMÜLLER (1977:62) afirma que

... a evidência, portanto, nada mais é do que o conhecimento da concordância entre o significado e aquilo que está presente por si mesmo.

A evidência pode, portanto, ser vista como um tipo de juízo, ou ainda como uma

...experiência originária do ser das coisas ou fatos visados pela intenção e, nas expressões de Husserl, o contato direto com a coisa ela própria em carne e osso (ZITKOSKI 1994:23).

Nesse ponto, surgem outros conceitos extremamente importantes para a compreensão da fenomenologia husserliana: a intenção, a intuição e o preenchimento como meios para se alcançar a evidenciação.

ZITKOSKI (1994) esclarece-nos o papel desses conceitos, quando destaca ser a intenção um momento em que não se tem a presença de objeto algum, mesmo que imaginário, para preencher a significação resultante do intencionar da consciência. Quando ocorre a intuição, tomamos posse do objeto, preenchendo a lacuna existente na intenção. Assim sendo, a intuição tem como resultado o preenchimento decorrente do contato da consciência com o objeto, através da experiência.

Esse caminhar será determinante para que seja alcançada uma análise fenomenológica dentro do rigor estabelecido por Edmund Husserl: olhar para as coisas como estas são, em seu sentido mais originário, preenchendo intenções com intuições correspondentes.

JOLIVET (1953) afirma ser a intuição, paralelamente à exclusão de tudo aquilo que não seja originariamente justificado, as duas regras básicas do método fenomenológico.

A *epoché*, isto é, a colocação em suspenso de todo e qualquer obstáculo de acesso à região das essências puras, ou fenômenos, é para DARTIGUES (1992) uma mudança de atitude, abrir mão de uma atitude natural diante do mundo, em busca de uma atitude fenomenológica.

Mas o que o significa deixar de lado uma atitude natural? O que nos é solicitado a fazer é abandonar a postura a-crítica que norteia o nosso cotidiano diante das coisas que se colocam diante de nós. É voltar o olhar para além daquilo que se mostra e é visto, deixando de lado tudo o mais que impossibilite uma compreensão verdadeira. Surge, então, uma consciência transcendental, melhor esclarecida por ZITKOSKI (1994:39), quando ensina que

A consciência transcendental passa a valer como uma região de ser absoluta, fonte última da explicação de todo sentido de ser válido para o conhecimento humano.

A etapa seguinte ao estabelecimento de uma atitude transcendental, de acordo com Husserl, é a redução ou depuração fenomenológica, cujo objetivo precípua é garantir a condução da investigação fenomenológica no plano transcendental. Nesse plano, os atos da consciência passam de uma percepção espontânea para um ato reflexivo, e assim sendo, apreende-se o objeto de maneira intencional.

A intencionalidade é uma característica da consciência, pois esta sempre será consciência de alguma coisa. Ou, como afirma ZITKOSKI (1994:59),

...a intencionalidade fenomenológica significa que a consciência só existe como consciência-de, ou seja, o sujeito só é sujeito em relação com um dado objeto e, por outro lado, o objeto só pode ser definido em sua relação com o sujeito por ser sempre objeto-para-um sujeito.

E como fica o *mundo* para Husserl? Para o Filósofo, o mundo apenas existe de maneira intencional para nós. Busca-se a essência dos fenômenos, "suspendendo" a existência. E talvez tenha residido nesse ponto a necessidade de se buscar algo mais. Não bastava apenas encontrar o *eu-puro*, ou, como afirma JOLIVET (1953:416) "É certo que a fenomenologia não pode desprezar a existência, que é também um dado."

2.2 A Fenomenologia Ontológica de Heidegger

Foi por considerar a existência um aspecto relevante que Heidegger discordou e interveio no método proposto por seu mestre, orientando-o para um enfoque existencialista.

Nesse novo modo de ver, a que se propõe Heidegger, surgem aspectos determinantes para a redefinição do que é a fenomenologia, sem que seja abandonada a proposta de Husserl de *volta às coisas mesmas*. Essa proposta situa-se contrária às descobertas imediatas, conceitos aparentemente verificados. Busca-se aquilo que verdadeiramente é. Aqui emerge a característica básica da fenomenologia heideggeriana: a não valorização do aparentemente óbvio, ao qual denomina-se significado, em detrimento daquilo que funda originariamente as coisas, ou seja, o sentido.

O termo fenomenologia pode ser desmembrado em dois outros termos com significados distintos: *fenômeno* e *logos*. Para o primeiro

termo, se adequa a definição daquilo tudo mais que se mostra e se revela diante de nós.

Para *logos*, não basta apenas vê-lo como a representação de discurso, pois seu significado estende-se para além do simples dizer, detendo-se naquilo que foi mostrado no dizer.

Mas, se a fenomenologia, como proposta filosófica, objetiva fazer ver aquilo que se manifesta, não se torna desnecessária tal empreita? DARTIGUES (1992:127) responde:

É que, na verdade, o que é preciso denominar fenômeno num sentido privilegiado não se manifesta de imediato, mas se dissimula, ao contrário, no que se manifesta e por isso precisa ser expressamente mostrado.

Heidegger também se preocupa com esse modo de manifestação dos fenômenos, e nos chama a atenção para o fato de que o ente pode mostrar-se a nós como ele na verdade não é. E completa sua assertiva quando nos diz que

...manifestação enquanto manifestação de alguma coisa não diz um mostrar-se a si mesmo, mas um anunciar-se de algo que não se mostra. Manifestar-se é um não mostrar-se. (HEIDEGGER 1993:59).

Se Heidegger houvesse apenas se detido nesse aspecto, pouco ou nada teria acrescentado à proposta de Husserl. Seria uma tão somente *volta às coisas mesmas*. Mas, onde buscar o que realmente se manifesta? Foi essa a inquietação que mobilizou os esforços do discípulo, e o impulsionou à frente de seu mestre.

E Heidegger foi buscar no ser dos entes a nascente de onde viria brotar a verdadeira essência dos fenômenos. Porém, não escolheu, entre tantos entes no mundo, um qualquer. Tomou como companheiro o *Dasein*, uma pre-sença especial, que detém a possibilidade da existência no seu sentido mais original. Mas como podemos definir pre-sença? O termo representa a constituição ontológica do homem, que sendo constrói a sua existência.

Aqui, surge uma contestação evidente a Husserl, pois, enquanto a este bastava alcançar a consciência transcendental para então apropriar-se da essência de um fenômeno, para Heidegger, fica claro que caminhar até esse ponto não significava alcançar a essência do ser. Ou, como (apud DARTIGUES 1992:127) ele mesmo diria em sua obra *Qu'est-ce que la métaphysique?*, "...por não olhar senão o que está à vista, o pensamento esqueceu-se de interrogar sobre a luz que lhe permitia ver."

E será na pre-sença que o Filósofo irá buscar a luz, ou, mais precisamente, no seu modo de ser-no-mundo¹. Aqui devemos retomar a existência como aspecto determinante para a escolha do *Dasein*, perguntando-nos: por que coube a ele essa escolha? A resposta está no sentido atribuído por Heidegger para o termo existência.

MORA (1996:258) nos favorece a compreensão de um significado comum na utilização do termo existência ao afirmar que

... é o que se deriva de conceber a existência como um modo de ser que nunca é dado, mas também pouco é posto....: um modo de ser que constitui o seu próprio ser. que se faz a si mesmo.

¹ Inúmeras expressões utilizadas por Martin Heidegger são separadas através de hífen com o objetivo de demonstrar o seu sentido relacional, ou o fundamento originário.

Assim sendo, não poderia se buscar respostas em outro ente que não naquele que detivesse a capacidade de questionar o mundo, por apenas existir sendo-no-mundo. Nesse aspecto, aquele que interroga é também o interrogado.

Aqui surge o incômodo de não se ter como certo o modo de acesso a esse ente, ainda mais se reconhecermos o fato de que, muitas vezes, ele mais se esconde do que se revela. Como, então, acessá-lo?

O método fenomenológico determina que nos atenhamos a uma demonstração fenomenal guiada pelo modo de ser do próprio ente. Não podemos nos deter nas distorções ou desviar o foco central de interesse para as respostas evidentes e banais.

A proposta do Filósofo é acessar o ontológico através do ôntico. Nessa empreita, Heidegger situa como fundamental conhecer o modo como se estrutura a questão do ser.

Estando bem claro que todo questionamento envolve uma busca, poderíamos considerar o fato de que Heidegger estabelece três conceitos básicos para empreendermos essa busca:

- 1) Questionado: é o que se busca, ou seja, o ser.
- 2) Interrogado: é o caminho para se chegar ao questionado, que se concretiza através do ente.
- 3) Perguntado: é o objetivo a ser alcançado, o sentido do ser.

Empreender uma busca dentro do modelo proposto pelo Filósofo poderá parecer para alguns uma tarefa por demais árdua. Talvez seja esse o motivo que leva HEIDEGGER (1993:31) a chamar nossa atenção para o fato de que

Pode-se empreender um questionamento como um simples questionário ou como o desenvol-

vimento explícito de uma questão. A característica dessa última é tornar de antemão transparente o questionamento quanto a todos os momentos constitutivos mencionados de uma questão.

Fica demonstrada, de maneira clara, a crítica que o autor faz aos estudos que se propõe a tratar suas *questões* de modo superficial, detendo-se no óbvio, podendo e restringindo todas as possibilidades de aprofundar em busca de um sentido real.

Sendo a pre-sença o ente que sempre nós mesmos somos, devemos nos voltar para esse nós, abstraindo-nos do mundo real e do ser dos outros. Mas, que destino dar ao que se encontra?

Uma coisa Heidegger deixa bem evidente, quando afirma que à fenomenologia não basta descrever o que se vê. A ela compete atitude mais ampla. "Da própria investigação resulta que o sentido da descrição fenomenológica é a interpretação" (HEIDEGGER 1993:69);

Isto é, compreender, interpretar, buscar naquilo que se mostra o sentido daquilo que se esconde. A tarefa não pertence apenas a mim, se considerarmos as palavras de CORETH (1973:52), quando diz que

Mesmo que eu conheça o outro com suas maneiras de pensar e de falar, só o compreenderei se olhar juntamente com ele o objeto, deixando que ele mo mostre e abra, ajustando contas com sua visão e interpretação da coisa - olhada por si mesmo.

Porém, buscar a compreensibilidade de algo tornou-se um ato banal em nosso cotidiano. Inúmeras falas declaram com solenidade — Eu te compreendo; contudo situa-se aqui uma pergunta: teríamos esquecido do real significado de compreender? Será que algum dia

tocamos no seu verdadeiro sentido? Responder a tais indagações exige-nos o esquecimento de tudo até aqui conhecido, com respeito à compreensão.

CORETH (1973:48) auxilia-nos nesse caminhar quando escreve ser a compreensão "... uma experiência fundamental do conhecimento humano, traduzida pela dualidade de razão e intelecto". Porém, a qual desses dois mundos ela pertenceria? O autor resgata-a para o mundo intelectual, com todo o imediatismo da inteligência que capta um sentido, determinando uma experiência que ultrapassa a casualidade.

Desse modo, faz-se necessária a busca pelo conhecimento do que se intenciona compreender. Não seria possível atrevermo-nos a tal empreita sem um conhecimento prévio do que ansiamos por alcançar, sem atinarmos para a necessidade do diálogo como instrumento de caminhada. Torna-se impossível deixar de ouvir e deixar de ver. O estabelecimento de um canal de comunicação possibilita a apreensão do sentido, e, então, o outro se mostra para mim.

O escutar e o ver que aqui propomos não são aqueles que pertencem apenas ao caráter dos sentidos. Escutar é abrir-se para receber e dividir, é envolver-se e ser envolvido, é dar a oportunidade da revelação. Quanto ao ver, HEIDEGGER (1993:203) situa muito bem a profundidade da ação, quando afirma

"Ver" significa não só não perceber com os olhos do corpo como também não apreender, de modo puro com os olhos do espírito, algo simplesmente dado em seu ser simplesmente dado.

Na realidade, é nisto que costumamos nos deter – no que se mostra de modo evidente. Não questionamos, não refugamos, apenas aceitamos como óbvio. Contudo, diante da necessidade de transformar compreensão em aproximação, faz-se prioritário ir mais além e buscar ver o que pode vir a ser descoberto.

Será através desse descobrir que a compreensão deixará de ser apenas esclarecimento, pois não teremos apenas um olhar voltado para o objeto este será substituído por um olhar comum, no qual aquele que nos dirige nos mostra o objeto com o próprio olhar. Aqui não seria a simples apreensão de um sentido percebido por mim, o sentido emergiria daquele a quem verdadeiramente pertence, por evidenciar a experiência em questão.

CORETH (1973) enfoca o sentido como o conteúdo da compreensão, mas o que se almeja não é o simples conteúdo e sim a pessoa que se mostra para nós, mesmo que seja a partir dele que se alcance a compreensão. Poderíamos sugerir que o sentido representa o meio, estando, contudo, longe do fim.

Cercando-nos (circunvisão), inúmeros aspectos favorecem essa compreensão. Pertencentes ao dia-dia, presentes e repetitivos transformam-se em peças mudas que fizemos calar na rotina dos nossos afazeres. Aqui colocamos a importância de romper com a inércia desses aspectos - eles falam, eles contam histórias, eles são o pano de fundo de tudo o que intencionamos captar. No que a pessoa a quem quero ouvir se abre, ocorre a mobilização de tudo o que paira ao seu redor e o diálogo entre nós não transcorre apenas através da expressão lingüística. No entanto, se nos detivermos apenas no conteúdo, no que se mostra, esse mundo rico de experiência se esvairá como fumaça e com ele a nossa possibilidade de compreensão.

Trata-se de uma tarefa árdua, quase impossível, já que é tão fácil nos determo no óbvio, sem explorar, refletir, sem cobrar ou ser cobrado. Contudo, não será essa a nossa possibilidade de re-aproximação com o que até aqui se encontra esquecido?

E nós como iremos em busca da compreensão, se já trazemos arraigados tantos julgamentos, dúvidas e propostas de solução? CORETH (1973:59) explica que

... é condição do ato de compreender uma pré-compreensão, que dá um primeiro acesso ao sentido da coisa, essa compreensão prévia, entretanto, é essencialmente aberta...

Não nos seria possível, de imediato, abrir mão de tudo o que nos faz ser como somos, mas o autor citado afirma que pre-compreender não significa deter-se apenas nas nossas verdades, pois, tal comportamento traria uma inautenticidade e faria da compreensão apenas um reflexo de nós mesmos.

Somos seres-no-mundo, e não há como ignorar esse fato, e talvez seja por isso que tenhamos tanta dificuldade em desprendermo-nos dos valores que nos vêm através do mundo. Ao mesmo tempo que não podemos abarcar tudo o que nos cerca, colocamo-nos de modo aberto ao que o mundo pode trazer até nós, e cada vez que experienciamos algo de novo, esse é acrescentado ao nosso viver. Assim, não poderíamos ser puros ou ingênuos no compartilhar da compreensão. Temos muito de nós e o que nos resta é colocar o que somos sob a óptica daquele com quem pretendemos dividir o momento.

Se pudéssemos visualizar de que modo se processa a compreensão, observaríamos a sobreposição de camadas que a constitui, de modo que cada nova experiência vivida está posta sobre a anterior, não abafando ou anulando, mas sim trazendo mais luz, ao mesmo tempo que nos instiga a nova busca. Desse modo, torna-se incessante o nosso caminhar, composto por momentos que se conjugam a outros, resultando na totalidade e, então, talvez estejamos prontos para nos lançar a interpretar o que se mostra.

O que distingue a compreensão da interpretação? HEIDEGGER (1993:204) responde que, na interpretação, "...a compreensão se apropria do que compreende. Na interpretação, a compreensão se torna ela mesma e não outra coisa."

Podemos afirmar que toda interpretação exige uma compreensão prévia daquilo que se pretende interpretar. Os passos que damos no sentido de uma interpretação, seguem a direção estabelecida pela compreensão já alcançada, e será nela que se buscará sempre algo mais que terá como fim o abrir de novas possibilidades de interpretação.

Para alguns, tal comportamento pode dar a impressão de que não será possível chegar a lugar algum. Não estaremos nos detendo sempre nas mesmas coisas? Não será a proposta de encontrar naquilo que se compreende a oportunidade de descobrir e interpretar novos sentidos, um andar em círculo?

O círculo que aqui se delineia não é, na verdade, um círculo vicioso, no qual a origem se confunde com o destino final. Nele, existe um ponto de partida, e transitar através dele surge como possibilidade de busca de um conhecimento originário. Ou, como comentado por Martin HEIDEGGER (1993:210)

Nele se esconde a possibilidade positiva do conhecimento mais originário que, de certo, só pode ser apreendida de modo autêntico se a interpretação tiver compreendido que sua primeira, única e última tarefa é de não se deixar guiar, na posição prévia, visão prévia e concepção prévia, por conceitos ingênuos e "chutes".

Será através da interpretação hermenêutica que alcançaremos o sentido do que objetivamos conhecer melhor, assegurando a cientificidade que pertence ao próprio objeto de estudo, por determos unicamente na coisa ela mesma, ou seja no sentido do ser.

Contudo, não partimos em busca do sentido do ser absolutamente desprovidos de algo que nos auxilie em tal jornada. E aqui, como destacado, merecem destaque três aspectos determinantes para se alcançar o êxito de uma interpretação fenomenológica da questão do ser: posição prévia, visão prévia e concepção prévia.

A posição prévia diz respeito à pré-compreensão que todos nós possuímos a respeito de algo. Essa compreensão anterior não nasce de um nada. Pelo contrário, fundamenta-se no próprio fato de sermos seres-no-mundo e de encontrarmos no nosso cotidiano um favorecimento para a compreensão do todo.

Quanto à visão prévia, esta relaciona-se com a análise que se faz possível empreender, a partir do que foi compreendido. Merece uma atenção cuidadosa o fato de que, muitas vezes, a possibilidade de interpretação que se delineia pode nos levar a atribuir conceitos inadequados, embasados que estão em uma posição prévia.

Adequado ou não, o resultado final é a concepção prévia, ou seja, o sentido que se buscava alcançar. Torna-se imprescindível, portanto, ter sempre em mente a verdade segundo a qual nunca nos será possível partir para uma interpretação, na qual nunca estaremos totalmente puros ou livres de todos os nossos juízos.

A nos guiar através do método, surgem novamente as palavras de HEIDEGGER (1993:44): "... as modalidades de acesso e interpretação devem ser escolhidas de modo que esse ente possa mostrar-se em si mesmo e por si mesmo", sempre em sua cotidianidade, como na maioria das vezes ele sempre é.

Como podemos ver, trabalhar dentro da fenomenologia não se trata de desenvolver uma tarefa solitária e despida de subjetividade. Exige muito mais do que o cumprimento de uma tarefa, por colocar, antes de tudo, diante de nós a possibilidade única de não reproduzir apenas o que nos é dado na forma de um discurso. Suas possibilidades vão mais além.

E são essas possibilidades que foram vislumbradas por Martin Heidegger, quando ele encaminhou a proposta original de Husserl para a busca do sentido do ser. E muito provavelmente, a maior dentre todas as possibilidades que o Filósofo nos ofereceu está a de encontrarmos a resposta para quem somos realmente.

2.3 Olhando o Tema Através da Fenomenologia de Heidegger

Talvez seja este um momento decisivo no caminhar de qualquer estudo, momento em que passamos a olhar o que nos inquieta através de um referencial teórico. Comigo não se faz diferente. Muito provavelmente, talvez, ainda se faça mais preocupante.

Optar pela fenomenologia, como proposta filosófica de um estudo parece ser, para alguns, uma escolha até certo ponto irracional dada a complexidade que a cerca. Para outros, esse método pouco ou nada parece oferecer em termos de respostas concretas. Por que, então, escolhê-lo?

Minha aproximação com a fenomenologia aconteceu de forma dolorosa e, de certo modo, constrangedora. Na tentativa de trabalhar com o método, fracassei por desconhecê-lo. E desse fracasso nasceu a necessidade de descobri-lo.

Foi nessa tentativa de aproximação que senti, nos passos pelos quais ela nos orienta, o ecoar de muitos pensamentos meus, pensamentos que haviam estado adormecidos pela persistente necessidade que temos de simplificar as coisas, detendo-nos no fátual.

Ao ingressar no mestrado, tinha uma proposta de trabalho, e já percebia dentro de mim que o modo como olhava para o tema escolhido exigia um conduzir humanístico. A ele não se adequava quantificar ou simplesmente explicar. Compreender o sentido do cuidado oferecido pela aluna de enfermagem para a pessoa doente exigia de mim a busca pelo sentido.

Mas, como fazê-lo com uma formação em filosofia tão deficiente, e, por que não dizer, inexistente? Temia fracassar novamente. Era preciso conhecer, compreender e apreender. Fazia-se necessário, até mesmo, esquecer muitos conceitos formais adquiridos ao longo de uma trajetória profissional tecnicista, inserida em uma

sociedade que se esquece pouco a pouco do significado de ser mais humana.

Contudo, desafios são feitos para serem vencidos. E aqui estou no meu caminhar pela fenomenologia, lançando mão de todos os recursos que façam desse caminhar algo mais ameno. Decisiva contribuição tem sido dada pelo Seminário de Leitura da obra **Ser e tempo**, de Heidegger, coordenado pelo filósofo e professor Dr. Rui Verlaine, ao longo do qual venho me aproximando cada vez mais do pensamento fenomenológico desse Filósofo alemão. Inúmeras leituras têm sido feitas e, a cada passo dado, me reforça a certeza da adequação da proposta filosófica ao meu objeto de trabalho.

Nesse ponto merece explicação a minha escolha por essa obra, dentre as inúmeras produzidas por M. Heidegger. Em *Ser e tempo* o filósofo caminha através da existência por acreditar ser nela o espaço de concretização do homem, com seus modos pertinentes de ser. Assim sendo, minha proposta encontra em seu pensamento o terreno propício para seu desenvolvimento.

Questionar ao doente o significado de ser cuidado por uma aluna de enfermagem representa a busca por um sentido que apenas ele poderá atribuir. E onde se esconde esse sentido? Indo mais além, onde estará o ser que poderá deixar emergir esse sentido?

O ser, para Heidegger, encontra-se oculto sobre inúmeros conceitos que a ele têm sido atribuído, sem, contudo, mantê-lo às claras. Perdeu-se em nós mesmos, já que esse ser a quem busco a mim também pertence. Compreendendo um pouco a linha de pensamento pela qual caminha o Filósofo, pude constatar que suas preocupações realmente possuem fundamento e um significado muito especial e profundo.

Heidegger define o ser como um conceito ambíguo, pois, ao mesmo tempo em que ele é algo universal, reveste-se de um vazio que o afasta de nossa compreensão. Para ele, alcançar a interpretação do

ser só se faz possível através dos entes que o manifestam. Assim sendo, partindo do que se mostra onticamente, nos aproximaremos daquilo que se encontra no plano ontológico.

Merece esclarecimento os termos ôntico e ontológico. Ambos, sempre presentes na fenomenologia de Martin Heidegger, e anteriormente já utilizados pelos gregos, dizem respeito aos modos de ser dos entes que expressa o seu sentido originário através do vocábulo ontológico, enquanto que o exercício da existência se dá através do vocábulo ôntico.

O ente no qual o ser se manifesta denomina-se pre-sença, e caracteriza-se pela possibilidade de questionar e de viver em sua própria temporalidade. Pre-sença é passado, presente e futuro. Porém, não devemos interpretar o tempo como é por nós experienciado. O tempo para a pre-sença está intimamente relacionado, resgatando o passado no presente e projetando-o no futuro.

A pre-sença vive no mundo, na verdade, ela é apenas sendo-no-mundo. ser-no-mundo é muito mais do que estar inserido em um contexto humano, é ser-no-mundo com alguém. Portanto, pre-sença é ser-com. Ou, como dito por M. HEIDEGGER (1993:164) "... a *pre-sença* não apenas é e está num mundo, mas também se relaciona com o mundo segundo um modo de ser predominante."

Faz-se possível observar que a pre-sença alcança sua concretização na existência através de um processo, que encontra na preposição *com* sua expressão. Isso explica por que a pre-sença nunca acontece fora do mundo. Mesmo estando sozinha, a pre-sença é co-presença, vivendo, convivendo e compartilhando o mundo.

Aparentemente, pode parecer contraditório buscar por algo através de um caminho que se mostra tão longo e tortuoso. Mas, em quem mais encontrar a resposta para o sentido do ser, senão nos entes? O que se busca é o invariável, tudo aquilo que, independente das vivências ou mudanças de atitudes, se mantém idêntico. Quem é

o invariável é o que permanece presente sob as múltiplas camadas que recobrem o ser.

Tudo o que recobre o ser, acontece na cotidianidade. Para tanto, Heidegger questiona: quem é a pre-sença na cotidianidade? Aqui cabem algumas considerações bastante pertinentes ao nosso modo de viver, que, muitas vezes, se perde no dia-a-dia através de nossas ações e atitudes.

Assim sendo, ontologicamente o *eu* pode estar presente no não-*eu*, ou seja, no seu contrário. Não está aí implícita a ausência do *eu*, mas sim a orientação para um modo de ser que representa a perda de si próprio, que se manifesta na impessoalidade.

O impessoal é, na realidade, o modo cotidiano de ser-próprio da pre-sença. O impessoal é público. E é o público que permite que o impessoal determine o que é conveniente, o que tem valor, ou até mesmo o que alcançará sucesso ou estará destinado ao fracasso.

Eu, na postura de ser-no-mundo, penso encontrar-me no mundano, deixando passar meus atos como se os mesmos não fizessem parte de mim, ou a mim não pertencessem. Eu, como pre-sença, penso encontrar-me na ocupação. Mas Heidegger traz até nós um ser-com que ultrapassa a superficialidade das relações mundanas e se atrela ao modo especial de compartilhar o mundo que pertence a pre-sença. Ou, como afirma o Filósofo: "O *com* é uma determinação da pre-sença,...., o mundo é sempre o mundo compartilhado com os outros" (1993:170).

Ainda quando estou só, assim mesmo eu sou ser-com. Apenas pode me faltar alguém, e me fazer solitário, quando sou-com esse alguém. Desse alguém não apenas me ocupo, vou mais além e com ele me preocupo. Ao me relacionar no modo de ser-com, com outros entes dotados do caráter de pre-sença, eu não me ocupo deles, mas sim, me preocupo.

Preocupar e ocupar pertencem à estruturação ontológica da pre-sença em qualquer relação, representando o ponto último da compreensão de tudo, e traduzida na palavra latina *cura* da qual se origina o termo cuidado. Para melhor compreensão, pode-se afirmar que a pre-sença se dá num exercício que promove dois modos de ser na existência:

1) Na relação com o modo de ser dos entes simplesmente dados¹ acontece a ocupação.

2) Na relação com os entes dotados do modo de ser da pre-sença dá-se a preocupação ou solicitude.

Contudo, não é pouco habitual que na cotidianidade ocorra uma inversão nesse modo de ser. São inúmeras as vezes que com as coisas nos preocupamos e das pessoas apenas nos ocupamos. Além desse tipo de comportamento, temos ainda o que Heidegger denomina modos deficientes de preocupação, melhor definido por ele quando afirma

O ser por um outro, contra um outro, sem os outros, o passar ao lado um do outro, o não sentir-se tocado pelos outros são modos possíveis de preocupação (1993:173).

No cotidiano, a convivência baseia-se no modo de preocupar-se indiferente e deficientemente um com o outro. Esse modo de ser tanto se volta para os entes dotados do caráter da pre-sença, assim como à manualidade dos instrumentos, com os quais me ocupo no meu cotidiano.

Quando assumo esses possíveis modos de preocupação, ao relacionar-me com os outros entes, deixo escapar a possibilidade da

¹ "Designa o modo de ser da coisa enquanto o que se dá simplesmente antes e diante de qualquer especificação." Notas explicativas (*Ser e Tempo*), p. 312.

compreensão ontológica, passando a ver nesses modos a única maneira de convivência. Convivo com outros entes destituindo-lhes o caráter de pre-sença.

São modos positivos de preocupação o substituir e o antepor. No modo de preocupação, onde ocorre a substituição do outro por nós mesmos, lhe é retirado o seu lugar nas ocupações, assumindo o que o outro deveria realizar.

A esse respeito, Heidegger coloca que

Nessa preocupação, o outro pode tornar-se dependente e dominado mesmo que esse domínio seja silencioso e permaneça encoberto para o dominado (1993:174).

A possibilidade de antepor-se, reconhecidamente o modo mais autêntico de preocupação, permite a existência do outro, não como algo do qual eu me ocupo como coisa, deixa-o livre para ser ele mesmo. A verdade é que, cotidianamente convivemos mantendo-nos entre esses dois extremos da preocupação positiva - ao mesmo tempo que substituo dominando, eu me antepenho libertando. Desse modo eu alterno comportamentos que vão do ser-com, ao simples estar-com onde eu não me sinto tocada pela pre-sença, que passa a ser simplesmente mais um alguém.

Heidegger coloca que "O *estar em volta* é um modo existencial de ser: o ficar desocupado e desprovido de circunvisão junto a tudo e a nada." (1993:171). Ficar des-ocupado estaria portanto relacionado a uma condição de não envolvimento.

Então emerge mais uma característica da preocupação, onde em seus modos indiferentes e deficientes, consideração torna-se desconsideração e a tolerância dá lugar a indiferença.

A convivência cotidiana faz com que o meu ser não mais me pertença. É como estar sob a tutela dos outros, que tomam o meu eu

para si. O mais interessante é que essa forma de dominação acontece sem que eu me aperceba.

Os outros que me tomam para si, são representados pelo quem que expressa a impessoalidade da convivência cotidiana. Na verdade a impessoalidade prescreve o modo de ser da cotidianidade.

Sobre o impessoal faz-se interessante refletir que o mesmo encontra-se em toda parte, pertence a todos mas não é de ninguém. Ou ainda como nos alerta HEIDEGGER (1993:179) "...cada um é como o outro."

Desse modo assume tudo facilmente, não sendo necessário que alguém se responsabilize por algo. Ou como diria Heidegger "Na cotidianidade da *pre-sença*, a maioria das coisas é feita por alguém de quem se deve dizer que não é ninguém." (1993:180)

Assim sendo, o impessoal retira da *pre-sença* a necessidade de ser, favorecendo um comportamento tendencioso de superficialidade e frivolidade. Como então, buscar na *pre-sença* a resposta para a questão do ser, se mesmo ela encontra-se perdida por ter sido absorvida pelo alguém?

O impessoal não pode ser visto como uma característica permanente desse ente especial. Comumente a *pre-sença* é impessoal, e em grande parte do tempo aí permanece. Contudo, quando o mundo é descoberto pela *pre-sença* e esta o traz para si, ao mesmo tempo que a *pre-sença* encontra a si mesma, rompem-se as barreiras, removem-se os obstáculos e arrancam-se as máscaras atrás das quais a *pre-sença* se encobre.

Essa será minha busca nesse trabalho, encontrar o que está encoberto pela impessoalidade que envolve, absorve e anula. Eu busco aquilo que se mantém invariável na experiência existencial de ser cuidado por um aluno de enfermagem. Minhas respostas pertencem àqueles entes especiais, que tantas e tantas vezes são contemplados por um cuidado impessoal onde o estar-com faz-se mais constante

do que o ser-com. E apenas eles poderão mostrá-las à mim, por fazerem parte de uma experiência que somente a eles pertence.

Ao trazer os conceitos discutidos anteriormente para a relação que se estabelece entre a aluna de enfermagem e a pessoa hospitalizada, é possível observar a adequação existente entre a filosofia de Heidegger, e minha proposta de trabalho.

O relacionamento entre a pessoa doente e a aluna, sempre foi para mim motivo de reflexão. Mesmo quando eu me encontrava na condição de discente, já se manifestava, no meu íntimo, a sensação de invasão e de inautenticidade.

Hoje, ao observar a assistência prestada pelas alunas que acompanho em estágios curriculares, percebo que em muitas situações esse comportamento se repete no momento da prestação do cuidado. Para Heidegger, o termo *cuidar ou cura* significa zelar e relacionar-se com algo, representando as realizações concretas do exercício da presença. Cuidar da presença, que vive o momento da doença e da hospitalização, deveria ser uma ação na qual envolvimento e compromisso estivessem permanentemente presentes.

Contudo, em nossa realidade, o modo de cuidar que se oferece, muitas vezes, detém-se naquele que recebe a denominação de *preocupação ou solicitude*. Esta se faz clara para nós, quando HEIDEGGER (1995:173) diz que: "Também *ocupar-se* da alimentação e vestuário, tratar do corpo doente é preocupação".

Reconhecidamente que vivemos o nosso dia-a-dia alternando o comportamento de ocupação e de preocupação. Esse último, com seus modos deficientes, se expressa no saltar sobre o outro, ou antecipar-se ao outro. Invasão e liberdade.

Na assistência de enfermagem, não acontece diferente. No assistir o doente, muitas vezes a aluna não se apercebe de que ela também é ser-com e no relacionar-se com a presença, muitas vezes

dela apenas se ocupa; ou, quando surge a preocupação, assume o modo deficiente da substituição.

Porém, esse tipo de posicionamento no lidar-com a pessoa doente não é mérito absoluto da aluna de enfermagem. Se olharmos ao nosso redor, poderemos constatar que muitas de nós, profissionais envolvidas com a assistência, assumimos esse tipo de comportamento no cotidiano.

Nossa prática sempre teve como alicerce o direito que acreditamos a nós pertencer, que é o da decisão sobre tudo o que diz respeito às pessoas sob nosso cuidado. Assim sendo, decide-se sobre a melhor hora para a higienização, alimentação, visitas e inúmeras outras condutas não compartilhadas com a pessoa a quem elas dizem respeito. Apenas se determina o que deve ser feito, a ela só resta aceitar. Esquecemos do doente, mesmo acreditando que com ele nos estamos preocupando.

Deixa-se, desse modo escapar, a compreensão de ser essa pessoa doente um ser especial, que muito espera de nós, principalmente, que a respeitemos como presença; com todas as suas possibilidades e vivendo a realidade de ser-doente.

Mas, na verdade, a aluna, quando se comporta mantendo-se distante do ser-doente, reproduz, em ações, muito do que lhe é passado em sala de aula pelos docentes que a preparam para o exercício da profissão.

A grande ênfase dada em nossos currículos aos aspectos técnicos para a condução do cuidado são uma prova disso. Preparar gente para cuidar de gente deveria ter como proposta uma abordagem muito mais voltada para o humano, mostrando a importância e a necessidade de ser-com os outros.

Muitos de nós reconhecemos esse problema. Não abordo aqui nenhuma novidade. Contudo, faz-se enfermagem desse jeito, por que todos fazem assim. Assiste-se o outro desse modo porque esse

é o modo que o impessoal determina que seja. Assumir uma postura profissional diferente representa romper com o contexto, determina muitas vezes a exclusão. Queremos ser estranhos no ninho?

São inúmeras as vezes em que, mesmo estando tão próximos, encontramos-nos tão distante das pessoas às quais levamos a nossa assistência! E com a aluna não se faz diferente. Porém, mesmo quando predomina esse tipo de relação, deve ser lembrado que a característica de *ser-com* sempre estará presente. Afinal, todos somos seres-no-mundo-com-os-outros.

Mas, tudo parece favorecer esse quadro de indiferença e superficialidade. As próprias situações que são vivenciadas no dia-a-dia da rotina hospitalar nos levam a isso. De um lado, o profissional sobrecarregado, impotente diante de tanto sofrimento, que, para se proteger, volta seu olhar para tudo aquilo que o cerca como se presenciasse um filme, de cujo elenco ele não faz parte. Do outro, o doente, que muito facilmente aceita relacionar-se com os membros da equipe, mesmo que de maneira deficiente, desejando muito ficar bom. É um jogo de sobrevivência, no qual os participantes não se apercebem uns dos outros, apenas conhecem as regras impostas pela impessoalidade da convivência.

Com relação ao ser-doente, OLIVIERI(1985:27) afirma que "No caso do Ser-doente surgem qualidades que o tornam susceptível de um comando mais fácil por parte do outro Ser." E é justamente nessas qualidades que o profissional de enfermagem alicerça a assistência prestada. É nesse entregar-se que o ser-doente encobre ainda mais a sua essência, rendendo-se na busca de soluções para seus problemas de saúde.

A enfermeira, talvez por não saber fazer de outro modo, arrebatada para si esse ser, anulando-o e afastando-o de qualquer decisão sobre o seu eu.

Mas, de quem herdamos esse modo de conduzir nossa prática, essa mesma prática que hoje reproduzimos para nossos alunos? Esse modo de ser pertence a alguém, e esse alguém cada um de nós somos um pouco.

Pacto proposto: eu cuido de você, do meu modo, e devolvo-lhe o bem-estar físico. Pacto aceito! Afinal, o que representam a individualidade, o carinho e a atenção verdadeira, quando o que está em jogo é a possibilidade de ficar bom? Depois, com o restabelecimento da condição de saúde, tem-se tempo de voltar a assumir o próprio ser, por enquanto entregar-se é a alternativa disponível.

Será nesse panorama que a aluna ensaiará seus primeiros passos na arte de cuidar. Mas, como será que a pessoa que se entrega ao modo de se relacionar deficiente com o profissional experiente aceita o cuidado da aluna? Afinal, por que se expor em uma relação onde nem mesmo a certeza de que tudo correrá bem existe? Aí reside minha inquietação.

Buscar junto à pessoa doente o sentido do cuidado oferecido pela aluna de enfermagem poderá ser a oportunidade de aproximar-me dessa realidade, na qual estou inserida, como enfermeira assistencial e docente. Talvez encontre em suas falas caminhos que me possibilitem finalmente entender por que as enfermeiras aceitamos a impessoalidade no nosso cuidar.

3 DO INVISÍVEL PARA O VISÍVEL: O ENCONTRO COM A PESSOA DOENTE

3.1 O Local do Encontro

O cenário onde se encontram as pessoas doentes que contribuem com esse estudo é uma unidade de cuidados intensivos destinada a adultos portadores de afecções cardíacas, de um hospital especializado da rede pública na cidade de Fortaleza.

Essa unidade destina-se ao acompanhamento clínico, de modo intensivo, das pessoas que apresentam alterações graves em seu sistema cárdio-circulatório. Consta de sete leitos e dispõe de serviços de apoio, tais como, farmácia, laboratório e RX nas vinte e quatro horas.

Bem equipada em termos de material, a unidade dispõe de excelente área física. As pessoas ali atendidas são beneficiadas pela privacidade resultante da disposição dos leitos que se mantêm afastados.

O contingente de enfermagem é mais ou menos estável, sofrendo algumas variações no final de semana e feriados. De modo geral, a equipe de enfermagem é constituída por duas enfermeiras e três auxiliares de enfermagem, por turno. Somando-se aos funcionários da instituição, temos as alunas do 9º semestre da Universidade Estadual do Ceará, em estágio curricular da disciplina enfermagem Médico-Cirúrgica II, no período da manhã. Observe-se ser este período detentor do maior número de atividades rotineiras da unidade, como cuidados de higiene, troca de curativos e transferência para as unidades de internação, além do preparo da unidade para novas admissões.

Ainda no período da manhã, são elaboradas as prescrições de enfermagem que nortearão o cuidado de cada pessoa ali hospitalizada, com o objetivo de atender às suas necessidades humanas básicas.

As alunas, quando presentes na unidade, encarregam-se da avaliação dos clientes, além da elaboração da prescrição de enfermagem. Implementam os cuidados prescritos, sempre sob a supervisão direta da docente, com maior ênfase nos procedimentos técnicos: troca de curativo, balanço hídrico e medicação.

Neste cenário, a permissão para acompanhantes ou visitas é avaliada individualmente, sendo que, algumas vezes, o isolamento social é imposto pela necessidade de se minimizar o trânsito de pessoas alheias ao serviço e também pela imperiosa necessidade de repouso exigida pela condição clínica das pessoas ali atendidas.

O tempo de permanência da pessoa doente nesta unidade é variável, mantendo uma média de 5 dias. Porém este período poderá se estender em decorrência de agravos, tais como arritmias e complicações respiratórias ou neurológicas. Nestas situações, a permanência na unidade se prolonga até que haja a estabilização da condição clínica.

3.2 A Entrevista Consolidando o Encontro

Muitas vezes, nos questionamos sobre nossas intenções quando nos deparamos com o momento da entrevista. Inquestionavelmente, esta é uma etapa aguardada com grande ansiedade no decorrer da pesquisa, parecendo ser a possibilidade única de concretude de nossos esforços, na qualidade de pesquisador. Porém, ao refletir sobre os momentos em que vivemos a experiência de entrevistar alguém, observamos que pouco nos preparamos para a condução dessa etapa tão significativa para o êxito de nossos estudos.

Indo mais além nas reflexões, vejo como nos preocupamos em cercar-nos da impessoalidade como garantia da neutralidade na realização das entrevistas. Mas, será esse modo de agir realmente ne-

cessário? Será que apenas dessa maneira alcançaremos o verdadeiro sentido do que buscamos?

Ao iniciar meu caminhar pelo método fenomenológico, me aproximei de algumas respostas para as questões que me incomodam. Ao mesmo tempo, senti-me à vontade para questionar tudo o que me havia sido posto sobre entrevista, dentro de um modelo positivista de ver o mundo.

É interessante chamar atenção para o modo como HEIDEGGER (1993:58) nos apresenta o significado da palavra *fenômeno*, quando diz que "Deve-se manter, portanto, como significado da palavra *fenômeno* o que se revela, o que se mostra em si mesmo." A partir dessa colocação, compreendemos ser impossível deixar alguém mostrar-se, se da pessoa nos afastamos, esquivando-nos de uma relação mais próxima.

Aceitar a possibilidade da proximidade é romper definitivamente com antigos valores que incluem o individualismo, o não se importar e o não se envolver. Dentro de uma visão fenomenológica, a entrevista não representa unicamente uma oportunidade de coletar dados. Muito pelo contrário, é o caminho para a compreensão, não se detendo apenas nas explicações oferecidas.

É importante acentuar o fato de que, compreender, não se limita a um reflexo de inteligência. É uma ação que exige nosso total envolvimento por ir em busca de algo que transcende ao sujeito com quem nos relacionamos.

Essa postura de envolvimento se estabelece quando assumimos a nossa característica de ser-com, buscando a condição do diálogo. Aquilo que é dito em uma entrevista não poderá nunca ser um monólogo enfadonho. Falar, aqui, deverá ser entendido como conversar, cuja intenção maior é a de favorecer esse mostrar-se do fenômeno.

Mas, comecemos do início: o convite para a realização da entrevista. Percebo que, muitas vezes, esse convite parece ser mais uma

intimação, a qual a pessoa responde não de modo espontâneo, mas como uma obrigação a ser cumprida. Como esperar sinceridade se não houve espontaneidade na resposta ao convite?

Falar de coisas tão nossas para estranhos não é tarefa das mais fáceis e o argumento da discrição imposta pela ética científica cai por água abaixo quando se faz de conhecimento público o íntimo. Sobre esse paradoxo, WEBER (1986) sabiamente ensina que a entrevista é privada e confidencial, mas é também social e pública. Mas é esse o trabalho da ciência: a busca por mais saber.

Vale a pena recordar que, quando alguém diz sim ao convite, muitas vezes vai esperançoso e confiante diante da possibilidade de descoberta de coisas boas e, quem sabe, de encontrar realmente nesse outro alguém uma pessoa que se preocupe e se interesse por ele, como pessoa.

Nesse ponto, se correspondemos favoravelmente às expectativas, transformamos a entrevista em uma relação entre duas pessoas que querem se deixar conhecer. Estaremos, então, sendo coerentes com a definição de BUBER (1977:09) para o termo *relação*, quando o filósofo afirma que "ninguém tente debilitar o sentido da relação: relação é reciprocidade."

Mesmo quando se torna possível alcançar esse tipo de relação, observamos que, por inúmeras vezes, não valorizamos adequadamente as informações que chegam até nós. Tendemos a nos deter no óbvio, voltando o nosso olhar apenas para aquilo que represente o foco de interesse ao nosso estudo - o que importa são os dados!

Puro desperdício do discurso, por não saber ver nas entrelinhas, no gestual, ou mesmo na entonação da voz, além do que nos mostram. Esse deverá ser o segredo do pesquisador que caminha pela fenomenologia: saber ir além do que se mostra, por saber que "Nem todo discurso, porém, possui esse modo próprio de revelação no sentido de deixar e fazer ver, de-monstrando" (HEIDEGGER, 1993:63).

Aqui está lançado o desafio de ir ao encontro e muito mais além do que se pretenda alcançar, reconhecendo que muitas vezes a ação de entrevistar não encontra o seu término no momento em que se desliga o gravador. Ela prossegue em nossas lembranças, no repassar das expressões faciais e nos próprios questionamentos que surgem dentro de nós.

Talvez, para alguns, não seja importante dispor no papel esses detalhes - novamente puro desperdício. Excluir nossas percepções e (por que não?) nossas emoções significa empobrecer o conteúdo, deixando uma lacuna incompreensível para a interpretação de qualquer fenômeno.

Relatá-los é assegurar nossa condição de ser humano; pessoas que não vivem sozinhas; gente que é ser-no-mundo-com-os-outros.

Foi com essa disposição que saí em busca dos depoimentos. Não me bastou o que foi dito, procurei ouvir além da palavra, e por não me deter apenas no que se mostrava, questionei também o que se escondia.

3.3 O Encontro com a Pessoa Doente

Desperta-me fascínio observar como, muitas vezes, se dá o encontro entre duas pessoas. Havia me preparado para ir até as pessoas envolvidas com as questões do estudo, esperando as mais diferentes reações. Porém, nem todas as leituras me teriam alertado para a postura de entrega com a qual muitas vezes me deparei.

A receptividade, a atenção dispensada e a aceitação que estiveram presentes, na maioria das vezes, me fazem pensar que não são necessários longos meses de convivência para que se possibilite um diálogo aberto. O mostrar-se em uma conversa está melhor relacionado com uma disposição, ou seja, o estado e a maneira de sentir-se.

As pessoas que foram convidadas a contribuir com o estudo não tiveram um longo período de convivência comigo. Entretanto, durante o processo de cuidar delas, foi possível o estabelecimento de uma relação de confiança e afeto. De algumas, tornei-me mais próxima, com outras não alcancei o mesmo nível de relacionamento. Mas, em todas, encontrei receptividade e disponibilidade em ajudar. Disponham-se a cooperar, evidentemente com as particularidades e restrições inerentes à pessoa humana.

Mostravam sua disposição através dos sentimentos, emoções e afetos que permeiam o dia-a-dia, abarcando, também, os obstáculos que impossibilitam o vivenciar destas experiências.

HEIDEGGER (1993) explica-nos melhor esse constitutivo ontológico quando diz que a disposição possibilita uma ligação de abertura da pre-sença com o mundo, favorecendo o encontro através de algo que faz a pre-sença sentir-se tocada.

Ao ir ao encontro das pessoas cuidadas por alunas levando comigo as inquietações, compartilhei-as com essas pessoas e elas sentiram-se tocadas por esses questionamentos. Mesmo naquelas mais reticentes em contribuir, não deixou de haver uma colaboração. Sua possível "má vontade" não tinha relação com o estudo, mas com um modo próprio de ser da pre-sença.

Assim sendo, busquei vislumbrar através do modo de ser dessas pessoas, ou seja, pelo via de seu humor, uma abertura para ir até elas. Neste estudo, o conceito de humor no qual me oriento não é o mesmo que utilizamos vulgarmente. Foi também em HEIDEGGER (1993:188) que encontrei uma interpretação mais coerente para tal termo, levando-me a ver o humor como uma possibilidade de abertura, quando o Filósofo afirma que "o humor revela 'como alguém está e se torna'. É nesse 'como alguém está' que o humor conduz o ser para o seu pre".

Com essa orientação, a apatia de alguns participantes não era vista como indiferença. Interpretava-a como um sentimento de enfado

da própria pre-sença. No mau humor de outros, vislumbrava o peso de seu próprio ser. E o indo ao encontro se concretizava não apenas nas palavras, mas, sobretudo, no modo da disposição dessas pessoas.

A busca dos discursos teve início em maio de 1997, estendendo-se até setembro deste mesmo ano. Como planejado, o local onde busquei as falas foi a própria unidade de internação, onde acompanho as alunas do 9º semestre da disciplina Enfermagem Médico - Cirúrgica II. Não poderia ter sido de outro modo, haja vista que, era essencial que o encontro dialógico com essas pessoas se desse no local onde havia sido vivenciada a experiência, e, na medida do possível, que eu levasse minhas inquietações às pessoas que eram cuidadas pelas alunas, com a maior brevidade, sendo possível justificar meu comportamento com a explicação que BOGDAN & BIKLEN (1994:48) nos oferecem sobre os procedimentos, dentro de um estudo qualitativo:

Os investigadores qualitativos freqüentam os locais de estudo porque se preocupam com o contexto. Entendem que as ações podem ser melhor compreendidas quando são observadas no seu ambiente habitual de ocorrência (...) Para o investigador qualitativo divorciar o acto, a palavra ou o gesto do seu contexto é perder de vista o seu significado.

Desta forma, após a discussão das atividades diárias inerentes a cada aluna em campo, iniciava um processo informal de observação, procurando estar sempre presente e antecedendo cada novo contato com uma apresentação bem clara de quem éramos.

Minha escolha das pessoas cuidadas pelas alunas não foi intencional. Fazia-se necessário, apenas, que estivessem conscientes e orientadas no tempo e no espaço. Não foi feita nenhuma restrição ao sexo ou escolaridade. Contudo, minha busca estava direcionada para

a pessoa adulta, por entender que somente ela poderia atribuir um sentido ao que me propunha compreender.

Procurei possibilitar à pessoa doente o vivenciar a experiência de ser cuidado pela aluna pelo menos duas vezes, antes de buscar a sua fala. Essa conduta favoreceu, sobremaneira, uma interação mais efetiva entre ambas, além de ter tornado mais significativa a experiência para elas.

Foram obtidos 11 depoimentos, número que não correspondia à representatividade teórica de pessoas cuidadas por nós na instituição durante o período. Porém, foi suficiente em termos de riqueza de experiências. Considere-se o fato de que eu não poderia ter objetivado apenas beneficiar esse estudo. Havia também a preocupação de favorecer a aprendizagem das alunas e possibilitar o vivenciar de outras experiências. Muitas foram as pessoas cuidadas que não apresentavam condições de verbalizar; outras chegavam ao óbito, sem que me tivesse sido possível conversar com elas. Mas, o conjunto foi definitivo para a construção de um todo em meu interior, pois, se não havia a fala, muitas vezes era o olhar que expressava e deixava claros sentimentos e emoções emergentes. Como ignorá-los? Como deixar de considerá-los depoentes? As palavras podem ser medidas, evitadas e até mesmo substituídas. Contudo, a linguagem corporal assume posturas impensadas que, muitas vezes, expressam a verdade que as palavras buscam suprimir, ou, como diz MIRANDA (1991:55)

o corpo não só fala; o corpo nunca mente. Podemos, às vezes, duvidar das palavras, mas não do corpo. Sua mensagem é tão clara que não deixa margens a dúvidas.

Despertavam-me também para este aspecto as palavras de CARVALHO (1987:38), ao afirmar que "segundo a abordagem fenomenológica, o cliente tece seu discurso com todos os gestos ne-

cessários, acentos e tonalidades, silêncios e reticências.” Portanto, o discurso verbal dessas pessoas foi significativo, pois, nas entrelinhas do trabalho, estão contido muito de cada uma delas.

As onze pessoas que contribuíram com o estudo deixaram o seu mundo invisível e fizeram-se visíveis para mim. Não fizeram conhecido apenas o seu discurso, mas também um pouco de si. Nesse estudo, não são pessoas anônimas, esquecidas após cada jornada de trabalho. Todas possuem identidade própria, uma história de vida única e que não permite réplicas.

São pessoas comuns como outras tantas de quem cuido. Poderiam estar em qualquer outra situação, contudo vivenciavam o momento do estarem doentes e hospitalizadas. Seus nomes, iguais a tantos outros, não lhes dão a identidade. O que lhes identifica é a sua condição de pessoa. Modifiquei-lhes os nomes, porém estes até poderiam ter permanecido os mesmos. Pois, tantos são os Josés, Marias e Pedros que se confundem no nosso fazer cotidiano; que seria pouco provável reconhecê-los. Em grande maioria, são apenas rostos que vêm e vão.

Mas devo à pessoa doente sua privacidade. Para tanto, modifiquei seus nomes, sem, contudo, alterar as pessoas que são – pessoas como tantas outras, pessoas que passo a apresentar a seguir.

Rafael é portador de miocardiopatia dilatada, possivelmente de origem chagásica. Tem 22 anos e convive com a doença há algum tempo. As inúmeras hospitalizações lhe trazem um profundo sentimento de frustração, lembrando-lhe a cada momento a sua condição de pessoa doente. Em nosso primeiro contato, mostrou-se arredo e um tanto agressivo; não recusou o cuidado da aluna, mas, também, não o recebeu de modo descontraído e simpático. Talvez, por termos tido uma recepção um tanto quanto fria, eu e a aluna buscamos nos relacionar com ele de modo mais efetivo. Sentia sua desconfiança e o seu medo, e notava que minha presença o fazia mais tranquilo. Em

minha tentativa inicial de buscar o seu depoimento, pouco falou, mantendo-se arredo e respondendo de maneira monossilábica. Não insisti, pois, mesmo tendo aceito participar da entrevista, eu percebia que seu sim não havia sido autêntico. Nesse dia, desliguei o gravador e comecei a falar de outras coisas: falei um pouco de mim, de meus filhos e de minha profissão. Disse-lhe que amava ensinar e que esse trabalho era a minha oportunidade de ser um pouco melhor como docente e pessoa. Talvez por ter me mostrado para ele, aconteceu uma resposta: Rafael começou a falar de si mesmo e de sua doença, da namorada que amava e de seu medo de piorar e nunca mais poder deixar o hospital. Ao término dessa conversa, quando me despedi, disse-me que eu seria bem-vinda com minhas alunas no dia seguinte, mas pediu-me que ficasse sempre por perto. E assim aconteceu nossa relação. Posteriormente, quando pedi novamente sua participação na entrevista, respondeu-me de maneira positiva e sincera. Agora sim ele confiava em mim.

Lourdes tem 41 anos e estava internada em virtude de uma disfunção da válvula mitral. Seu tratamento seria cirúrgico. Contudo, enquanto aguardava o procedimento, havia apresentado algumas complicações e sido transferida para a Unidade Coronariana. Quando nos conhecemos, já estava bem melhor e, de imediato senti grande simpatia por ela. Ao perguntar-lhe se aceitava ser cuidada por uma aluna de enfermagem, respondeu que seria um prazer e que ajudaria no que fosse possível. A seguir, quando a procurei para a entrevista, não criou obstáculos e conversamos como se nos conhecêssemos há muito tempo. Pessoa alegre e com um grande amor a vida, Lourdes sentia-se protegida dentro do hospital e não cansava de repetir que tinha a certeza de que ficaria curada. Felizmente, sua cirurgia aconteceu e pude visitá-la na enfermaria onde me recebeu dizendo *...Vera, eu consegui!*

Manoel é um senhor com um intenso olhar paternal. Aos 63 anos, estava hospitalizado por insuficiência coronariana com uma boa evolução, o que favorecia a previsão de alta para a enfermaria nos dias subseqüentes. Antes, deveria realizar um cateterismo cardíaco e isso o inquietava. Observava-o em seu relacionamento com a aluna. Sempre procurava falar com ela, notava-lhe o nervosismo e oferecia o seu apoio. Sentia-se à vontade com nosso grupo e tivemos a oportunidade de orientá-lo e acompanhá-lo ao setor de hemodinâmica para a realização do cateterismo. Retribuímos sua confiança com nossa presença. Entrevistá-lo foi muito agradável e ver que havíamos contribuído para torná-lo mais tranqüilo uma maravilhosa recompensa.

Armando estava hospitalizado há apenas um dia quando nos conhecemos. Aos 59 anos, sem nenhum problema anterior de saúde, havia sofrido um infarto do miocárdio, com possível comunicação intra-ventricular como complicação. Seu estado exigia cuidados e a necessidade de cirurgia era premente. Ansioso, aceitava o cuidado da aluna mas não interagia com ela ou mesmo comigo. Mantinha-se calado e distante, perdido em suas preocupações. Perguntei-lhe se sentia-se incomodado em participar do estudo que estava realizando. Disse-me que não, mas suas respostas evasivas não contribuíam muito. Interrompi a entrevista, temendo cansá-lo. Sua cirurgia aconteceu logo a seguir e depois do pós-operatório retornou para a Unidade Coronariana por ainda necessitar de cuidados intensivos. Tivemos nova oportunidade de cuidar dele. Entretanto, seu comportamento em nada havia modificado: ainda arredo e distante, mantinha-se calado não demonstrando interesse pelo que era feito por nós. Novamente convidei-o a participar do estudo, e outra vez não houve recusa. Porém, seu comportamento em pouco havia mudado

com o sucesso da cirurgia. Tudo me levava a crer que esse era seu modo de ser. Aceitei-o assim.

Ana é uma senhora de 56 anos hospitalizada em razão de um quadro de insuficiência coronariana aguda. Muito comunicativa, aceitou com tranqüilidade o cuidado da aluna. Sua participação na entrevista foi significativa, demonstrando ter afeto pela estudante que esteve junto a ela durante dois dias consecutivos. Perguntou-me ao término da entrevista *...e agora, vocês já vão embora? E comentou: Vou sentir saudades.*

Tânia encontrava-se hospitalizada em consequência de um quadro de miocardiopatia isquêmica e insuficiência cardíaca congestiva. Aos 84 anos, a hospitalização era visivelmente dolorosa para ela. Queixava-se do leito, da alimentação e da saudade de casa. Mantinha-se estável, porém era tida como uma pessoa em risco de vida, por sua idade avançada. Foi cuidada por nós e mostrou-se indiferente. Na grande maioria do tempo em que convivemos, procurei estimulá-la a verbalizar sua ansiedade, mas ela apenas fazia referência ao desconforto físico. Respondeu a entrevista, contudo de modo bastante lacônico.

Paulo, aos 56 anos, estava hospitalizado na Unidade Coronariana, com diagnóstico de angina instável. Bastante simpático, relacionou-se bem com a aluna, demonstrando satisfação com a assistência prestada. Essa satisfação, sempre reforçada em sua entrevista, que decorreu em clima de cordialidade e cooperação.

Alice é uma senhora falante que, aos 60 anos, vivenciava a sua hospitalização de modo tranqüilo. Admitida com quadro de arritmia, só tinha como queixa *...esse monte de fios me prendendo aqui.* Comunicativa, participou com entusiasmo da entrevista.

Pedro foi admitido com quadro de infarto agudo do miocárdio. Procedente do interior do Estado, este senhor de 75 anos de idade não se sentia à vontade com a rotina hospitalar. Aceitou bem ser cuidado pela aluna de enfermagem, mas dizia achar estranho que *...uma moça tão novinha fique fazendo esse serviço*. Posteriormente, na entrevista, esclareceu-me que ficava *sem graça* em pedir ajuda da aluna, mas que gostou bastante do trabalho dela.

Carlos tem 58 anos e sempre morou em outro Estado. Revascularizado desde 1995, levava uma vida normal trabalhando como motorista de táxi e morando sozinho. Contudo, após ter sofrido um segundo infarto e diante da necessidade de nova cirurgia, optou por voltar para esta Capital, onde se encontram seus familiares. Quando de nosso primeiro contato, conheci também sua irmã que o acompanhava. Não fizeram objeção ao cuidado da aluna e, nos dias seguintes em que tivemos contato, sua irmã me confidenciou que ele sempre aguardava com ansiedade a *doutora e sua alunas*. Carlos aguardava cirurgia na Unidade Coronariana porquanto sua condição clínica era grave. Por esse motivo, convivemos durante vários dias, e, por saber que gostava da atenção da aluna, sempre encaminhava alguém para lhe prestar cuidado. Sua entrevista foi longa, tendo sido presenciada por sua acompanhante que, em determinado momento, interveio por sentir necessidade de expressar sua admiração pelo modo como nós havíamos cuidado de Carlos. No dia seguinte, seria a cirurgia. Despedi-me, desejando sorte. Contudo soube que Carlos havia morrido durante o procedimento cirúrgico. Não reencontrei sua irmã.

Helena é uma mulher relativamente jovem. Aos 40 anos, aparenta ter bem mais, atribuindo a *...uma vida de sofrimento* o seu desgaste físico. Refere outras hospitalizações, sendo esta a primeira

vez por problemas cardíacos. Quando nos conhecemos, Helena não tinha ainda um diagnóstico definido. Suspeitava-se de uma dupla lesão valvar. Queria mais informações, queria saber o que tinha e quanto tempo ficaria ali. Aceitava o cuidado da aluna, mas não se mostrava totalmente à vontade. Durante a entrevista, queixou-se do fato de ninguém dizer-lhe o que tinha realmente e afirmou *sinto que estou desenganada*. Após a estabilização de seu quadro, foi transferida para a enfermaria.

Como se faz possível perceber, durante o processo do cuidar, não me mantive alheia ao que se passava. Nesse momento, meu papel ia além do de pesquisadora, pois situava-me também como docente. Muitas vezes, a voz da enfermeira falava mais alto, e sempre buscando o bem-estar e a tranquilidade das pessoas a quem se destinavam os cuidados de minhas alunas, eu, por muitas vezes, me envolvia no processo de cuidar expresso no fazer propriamente dito.

Diante disso, eu não era uma pessoa desconhecida, muito pelo contrário, era reconhecida como a docente responsável pelas alunas e este fato foi determinante para alguns aspectos que surgiram no decorrer dos diálogos.

Após a pessoa doente vivenciar a experiência de ser cuidado pela aluna de enfermagem em dois ou mais momentos diferentes, me aproximava e explicava o estudo que estava realizando e como seria importante sua participação e colaboração respondendo à questão de **como havia sido para ela a experiência de ser cuidada por uma aluna**.

Essa pergunta inicial tinha como objetivo básico abrir o caminho para a compreensão, não abarcando, contudo, o todo de mi-

nhas inquietações. Ela era lançada como uma forma de estímulo para que a pessoa se voltasse para essa vivência de modo mais reflexivo.

Assim sendo, a questão inicial possibilitava a abertura de um leque de outras questões que não haviam sido estabelecidas, mas que, no entanto, surgiam de uma mesma origem, construindo um sentido para o fenômeno que eu buscava desvelar. Era a hermenêutica dos discursos que me conduzia à compreensão.

PALMER (1969:75) explica-nos que no "... princípio hermenêutico: a interpretação é moldada pela questão a partir da qual o intérprete aborda o seu tema." Foi dessa maneira que busquei acessar o ser, permitindo que ele se revelasse. E é desta maneira que a hermenêutica da existência faz com que o ser saia do seu esconderijo.

Muito interessante foi observar que, algumas vezes, após a concordância em responder à questão inicial, havia uma pausa sutil, quase imperceptível. Parecia que se arrumava o pensamento, que se buscava em algum lugar da consciência o sentido verdadeiro daquilo que questionava. Talvez o cuidado prestado por uma aluna só mereça atenção no momento em que a pessoa doente é convidada a refletir sobre ele, destacando-o e retirando-o da cotidianidade de uma instituição hospitalar, com todas as suas rotinas rigidamente impostas e alicerçadas na impessoalidade. Resgatava-se a experiência da instância fatural, encaminhando-a para a instância do fenômeno.

Foi fácil perceber que a concordância em ser cuidada por uma aluna partia da pessoa doente sem muita reflexão. Perdia-se o sentido nas inúmeras questões que permeiam o momento da hospitalização, aceitava-se o cuidado como se assente a tudo o mais que é oferecido de maneira mais ou menos imposta.

Se, para mim, bastasse essa aceitação inicial pelo cuidado como resposta final e concreta para minhas inquietações, não haveria pesquisa mas sim a manipulação daquilo que já havia sido revelado. Estaria me detendo no óbvio e tomando como verdadeiro apenas uma parte de um todo.

Assim sendo, questionava-me quanto à possibilidade de considerar essa revelação como algo pronto e absoluto. Se, desse modo, me comportasse, estaria mantendo a mesma postura que sempre havia permeado minha vida acadêmica e profissional: considerando o sim dado pela pessoa doente ao cuidado da aluna de enfermagem como uma aceitação livre e irrestrita. Tomaria como verdade o que sempre quisemos acreditar ser a verdade, possivelmente por não desejarmos ir mais além.

Torna-se mais fácil deter-se unicamente naquilo que se vê, mantendo a idéia de que verdade é correspondência. Ou, como nos disse PALMER (1969:151), o pensamento, assim conceituado, "mantém-nos sempre na claridade daquilo que já é conhecido, em vez de construir uma ponte entre luz e escuridão."

Todavia, em um pensar fenomenológico, é necessário ter a consciência de que o que se mostra não representa o absoluto, e que o desafio maior está em lançar o olhar para muito mais além do que a visão alcança. Seria necessário libertar-me do modo impróprio de interpretar, que imprégna a todos não familiarizados com a busca pela essência do ser.

Assim fundamentada, caminhei com as pessoas que me auxiliaram na construção desse estudo. Os diálogos gravados com anuência dos participantes, depois transcritos em sua íntegra, foram lidos e relidos até que os aspectos ônticos emergidos me favorecessem um desvelamento dos aspectos ontológicos que permeiam o cuidado por uma aluna de enfermagem, possibilitando interpretá-los e alcançar a busca pelo sentido do ser. São esses os aspectos:

Temer o cuidado da aluna de enfermagem: vislumbrando uma ameaça.

A docente no binômio aluna-pessoa doente.

A pessoa doente vivenciando o cuidado da aluna de enfermagem.

O estabelecimento da relação aluna de enfermagem e pessoa doente.

Concretizando o ser-com através do cuidado.

4 TRANSCENDER O FATO, ALCANÇAR O FENÔMENO - A COMPREENSÃO

4.1 Temer o Cuidado da Aluna de Enfermagem: Vislumbrando Uma Ameaça

Parece-me ser fácil aceitar o cuidado oferecido pela aluna. Essa aceitação ocorre de maneira espontânea e informal, quase desprovida de reflexão ou de ponderação a respeito de suas implicações.

Durante as entrevistas, a referência ao sentimento de temor surgiu de modo accidental, talvez mais como reconhecimento de uma possibilidade do que como um fato concreto. Saliento que essa discussão surgiu accidentalmente, porque não representava a questão que explicitamente eu buscava. Ela foi trazida à tona pela própria reflexão, agora sim mais consciente, que a pessoa doente fez a respeito do cuidado oferecido pela aluna de enfermagem.

Paralelamente à aceitação, ao modo de se relacionar com aluna e até mesmo de como reconhecê-la entre aqueles que constituem a equipe de saúde, as pessoas que participaram desse estudo puseram em discussão a possibilidade de ver no cuidado da aluna uma ameaça. Mas, o que percebo é que, na verdade, não havia o temor pela aluna, isto é, não era a pessoa da aluna que representava uma ameaça, mas sim o cuidado por ela exercido. Vejamos o seguinte depoimento:

.... porque elas estavam aprendendo, eu tive medo de piorar e passar muito mais dias nessa cama.

(Rafael)

Para a análise dessa fala, faz-se necessário, prioritariamente, buscar junto a Heidegger a definição para os conceitos de temor e ameaça. Segundo este Filósofo, o temor deve ser visto como um modo impróprio de disposição, encontrando seu ensejo nos entes que vêm ao encontro no mundo circundante. Já a ameaça pertence ao temível, relacionando-se com o que vem ao encontro representada pela possibilidade do dano que se aproxima sem meios para dominá-lo.

O que se teme - o temível - é sempre um ente que vem ao encontro, seja como ser simplesmente dado ou como co-presença. Nesse caso, a aluna é co-presença que, sendo-com a pessoa doente, traz até ela o sentimento de temor por meio do cuidado prestado. É nesse sendo, em que está em jogo o próprio ser, que pode surgir o temor: eu temo é por mim mesmo.

A fala transcrita deixa emergir a possibilidade de ameaça vivenciada pela pessoa quando cuidada pela aluna. Ameaça, para Heidegger, é o temor que se aproxima como possibilidade de um mal que está vindo - *malum futurum*. O que a pessoa teme é a piora de seu quadro clínico, o que viria a prolongar sua permanência no hospital; o temor se projeta para um porvir, não se detendo ao ins-tante. É ainda o Pensador que nos chama atenção para o fato de que, no porvir a pessoa doente se antecipa como possibilidade de ser e estar por vir. Já o ins-tante não deve ser interpretado como agora estático que se encerra em um momento determinado. Pelo contrário, o ins-tante se prolonga de maneira dinâmica alcançando o porvir.

Por outro lado, o temor, para outros depoentes, não está relacionado apenas com os conhecimentos ou habilidades daqueles que lhes prestam o cuidado. A própria condição clínica da pessoa doente é determinante para que o cuidado da aluna represente uma ameaça. Algumas falas caracterizam bem essa íntima relação, tal como a que transcrevo a seguir:

Medo? Não, não tive(...) mas também depende muito da posição em que se encontra o doente.
(Manoel).

Nessa fala, a pessoa deixa emergir o sentimento de medo que está intimamente relacionado com sua evolução clínica. Sentir-se tranqüilo com o cuidado prestado pela aluna depende basicamente de sua gravidade física ou não.

Faz-se interessante observar que esse tipo de expressão de sua subjetividade foi inúmeras vezes manifestado, de modo velado, e, as vezes, até mesmo de forma não verbal. Notava esta expressão no olhar que, buscando o meu, quando da realização de determinado procedimento, questionava-me em silêncio: Será segura para mim essa ação? E não é esse também o comportamento que os docentes, e, por que não dizer, alunas, assumimos quando nos colocamos diante de um procedimento mais complexo? Nossa preocupação, no que concerne à realização de determinada técnica pela aluna, torna-se evidente em nosso comportamento ansioso e em nossa expressão facial. Quanto à aluna, a possibilidade de observar sua insegurança é ainda mais fácil.

ÂNGELO (1989) assinala de modo bastante coerente, a discussão a respeito da realização de atividades complexas pelas alunas de enfermagem, analisando as repercussões negativas que muitas das ações que envolvem técnicas mais elaboradas exercem sobre elas. Desse modo, seria insensato pensar que a pessoa doente não se aperceberia dos riscos que envolvem esse cuidar e que não lançasse em discussão os riscos envolvidos.

A recusa em ser cuidada por uma aluna de enfermagem não aconteceu em nenhum momento no decorrer do estágio. Aparentemente satisfeitas, as pessoas que emitiram seus discursos refletiam sobre a possibilidade de aceitarem novamente os cuidados das alu-

nas, condicionando, por vezes, esse aceite à sua condição clínica. Ou seja, para alguns dos depoentes, reconhecer o cuidado pouco experiente da aluna de enfermagem como algo gerador de ameaça estaria unicamente relacionado à gravidade física da pessoa doente.

Essas reflexões levam-me a crer que a pessoa doente afasta a ameaça exercendo uma certa vigilância sobre as atividades desempenhadas pela aluna, sendo que isso estará na dependência de seu estado clínico. Por outras vezes, reconhecendo a sua impossibilidade no lidar com a pouca experiência da aluna, atribui a outra pessoa a responsabilidade pela sua segurança. Vejamos esse diálogo:

Dona Helena, a senhora gostaria de voltar a ser cuidada por uma aluna?

— *Depende do meu caso, se o meu caso pudes- se de ser cuidado por uma aluna...*

A senhora poderia me explicar melhor esse seu pensamento?

— *É porque eu acho que ela não ia dar conta se meu caso tivesse muito complicado. Podia até dar, mas através de outra que entendesse mais do que ela.*

Na sua opinião ela precisaria de ajuda?

— *Isso mesmo, porque ela vai se formar ainda e tá aprendendo, e quem já é prático, é diferente.*

Percebe-se que a pessoa, ao ser cuidada pela aluna de enfermagem, se sente exposta e busca em alguém mais experiente a segurança e a garantia de que tudo sairá bem. Entrega-se ao cuidado, mas não o visualiza como algo pertencente apenas ao manual. Concomitantemente, busca o conhecimento teórico da aluna, assegurando-se, com efeito, da qualidade da prática realizada. Muito pro-

vavelmente, enxergue melhor do que nós a importância de se manter, lado a lado, teoria e prática.

Mas a quem a pessoa doente atribui o poder de decisão para definir se sua condição clínica é favorável ou não ao cuidado da aluna? A resposta a essa pergunta delineia outro aspecto emergido das falas e fundamental para o alcance do sentido do cuidado da aluna de enfermagem para com a pessoa doente.

4.2 A Docente no Binômio Aluna-Pessoa Doente

Os sentimentos que a docente produz na pessoa doente são os mais variados, mas todos parecem convergir para a confiança e para uma postura de atribuir à professora a responsabilidade por suas alunas. Seríamos o ponto de equilíbrio, oferecendo a experiência que suplanta a pouca habilidade ou a capacidade de decisão para aquelas que não sabem ainda sobre o que decidir. Observemos a fala a seguir:

... você vendo o que elas estavam fazendo, sendo assim você prestava atenção, se elas estavam fazendo certo ou errado. Se ela estavam fazendo errado você ia e consertava, e isso me deixava mais tranqüilo.
(Rafael).

Basicamente, sob ponto de vista de alguns dos participantes do estudo, o papel fundamental do docente é o de supervisão. E esse termo assume um sentido muito especial para essas pessoas, aproximando-se do pensamento de HEIDEGGER (1993:159), quando o mesmo afirma:

A supervisão não é apenas um ajuntamento posterior de seres simplesmente dados. A essência da supervisão é a compreensão primária da totalidade conjuntural, dentro da qual a ocupação de fato sempre se coloca.

É essa compreensão primária da totalidade conjuntural que a pessoa doente espera de nós, docentes, em relação à aluna que colocamos ao seu lado e também relativamente à situação de doença vivida por ela. Nesse caso, não seria suficiente nossa supervisão como figuras apagadas ou alheias ao que nos ocorre ao redor. A pessoa doente que passa a integrar a estrutura ensino - aprendizagem espera de nós muito mais do que um estar ali; exige envolvimento, ela deseja que sejamos-com ela e que assumamos a responsabilidade por aquilo que nos propomos fazer através de nossas alunas: cuidar dela.

Mas, como interpretar o comportamento da pessoa que se manifesta de modo indiferente à presença da docente no campo de estágio? Para mim, como docente e pesquisadora, tal reação é geradora de certa admiração, por sempre ter tido dentro de mim a nítida convicção de sermos indispensáveis para a consolidação da relação aluna-pessoa doente. Contudo, em um estudo como este não é tão importante o meu pensar, mas também não devo me deter apenas no que se mostra. Devo ir mais além, e é a isso que me proponho quando leio esse depoimento:

Para mim é a mesma coisa ter professora ou não. Nem mais, nem menos. Tudo normal.
(Carlos)

Faz diferença não. Eu não tenho medo de ficar com ela sem a professora tá por perto.
(Armando)

Diante desse posicionamento, parti em busca de nova maneira de olhar o sentido dessas falas. E acredito ter encontrado uma possibilidade de compreensão se passo a interpretar esse sentimento de indiferença à luz de Heidegger. Vejamos, então, o que o Filósofo diz a respeito:

Este ir levando a vida, que 'deixa tudo ser' como é, funda-se no esquecimento, de um abandonar-se ao estar-lançado, possuindo o sentido ekstático de um vigor de ter sido, impróprio (HEIDEGGER 1993:144).

Para Heidegger, a pre-sença, muitas vezes, busca o esquecimento nos humores cotidianos da ocupação imediata, manifestando esse esquecimento através da indiferença. A pessoa doente, através de uma presumível indiferença, foge de seu destino, ou seja, do momento existencial da hospitalização. É o seu estar-lançado, que, mesmo mostrando-o como algo encoberto, na realidade, o abre em si mesmo. E ainda tomando as palavras do Filósofo: "Não ser ele mesmo é uma possibilidade *positiva* dos entes que se empenham essencialmente nas ocupações de mundo" (1993:237).

Porém, como considerar um modo de ser impróprio como uma possibilidade positiva? Heidegger nos explica que, devido aos modos como a pre-sença se comporta cotidianamente, conduzindo a convivência através do falatório, ambigüidade e curiosidade, será apenas e tão somente pela sua impropriedade que alcançaremos o seu sentido.

Nessa maneira de olhar o sentimento de indiferença, faz-se possível observar que a pessoa doente não é indiferente apenas à docente. Quando ela assim se mostra, manifesta um modo de ser em relação a tudo o mais que a cerca no momento da hospitalização.

Quantas de nós, ao longo de nosso exercício profissional, não nos deparamos com pessoas apáticas ou indiferentes aos nossos esforços de uma aproximação? Quantas vezes esse tipo de comportamento não resultou em nosso afastamento? Por que tentar ser simpática com alguém que se fecha para nós?

Porém, Heidegger nos alerta para o fato de que uma condição de bom humor não representa, necessariamente, uma possibilidade de abertura para se chegar ao ser. E vai mais além quando afirma que

aberto não significa conhecido como tal. E justamente na cotidianidade mais indiferente e inocente, o ser da pre-sença pode irromper na nudez 'do que é e tem de ser'. (1993:189)

Na realidade, cada uma de nós, no exercício de papéis profissionais, seja como docente ou como enfermeira assistencial, deveríamos nos empenhar em romper essa condição de indiferença. E isso só se torna possível dentro de um relacionar-se com outro alguém, reforçando a importância do constitutivo de ser-com, haja vista que, mesmo na solidão ou isolamento, a pre-sença sempre compartilhará seu mundo com outras co-pre-senças, e a isso denomina-se convivência.

Por outro lado, se alguns depoentes mostram-se indiferentes à presença da docente, há também aqueles que, na convivência com a professora manifestam o sentimento de segurança. É o que os depoimentos abaixo nos mostram:

A gente fica assim mais confiante.... a professora sempre por perto, acompanhando. A gente fica com mais fé, mais segurança.
(Alice)

Sua presença aqui o tempo todo me traz muita segurança, muita segurança mesmo.
(Pedro)

Ficar só com a aluna eu não tenho muita confiança, porque ela está ali aprendendo.
(Rafael)

Com essas pessoas, vislumbramos a possibilidade de estabelecer uma relação mais próxima, pois elas se abrem para ser-com a docente. O sentimento de preocupação que a pessoa doente percebe vir da docente é determinante para esse modo de relacionar-se. A segurança gerada pela professora não é resultante apenas do volume de conhecimentos e experiência que ela possui. Esse sentimento emerge na pessoa doente pela convivência com a docente e pelo interesse real e verdadeiro desta última para com o momento vivido pela primeira.

Assim refletida, a permanência da docente em campo de prática assume para mim um novo redimensionamento e outro valor. Não somos indispensáveis ou insubstituíveis, e até me atrevo a afirmar que, simplesmente, estando no campo não significa a certeza do cumprimento de nossos papéis. Contudo, quando buscamos ir além do favorecimento da aprendizagem, criar laços e estabelecer relações mais próximas com essas pessoas anônimas que se dispõem a nos ajudar, o significado do nosso trabalho alcança uma repercussão bem mais ampla, mostrando para a aluna de enfermagem o real sentido do cuidar.

Nessas reflexões, adequam-se as palavras de IDE (1993:06) quando a autora diz:

Acima e além do aparato da sala de aula, da biblioteca, dos laboratórios, enfim, da adequação dos recursos didáticos, o desafio diz res-

peito a ousar promover estratégias educacionais capazes de superar formas de aprendizado tecnicistas, pautadas numa concepção reducionista de corpo, passível (sic) de ser manipulado pela negação da sua condição humana.

Uma postura mais humanitária por parte da professora é uma excelente estratégia e a alternativa para romper definitivamente com o modo de olhar fragmentado que a aluna volta para a pessoa doente. Mas esse modo de olhar não se origina do nada. Muito pelo contrário.

A aluna de enfermagem tende a reproduzir em suas atitudes muito daquilo que lhe é passado em sala de aula, e, sobretudo, pelo comportamento assumido pela própria docente em campo de estágio.

Esse aspecto é facilmente comprovado se nos fizermos o seguinte questionamento: em que o modo o como ensino enfermagem difere do modo como essa profissão foi a mim ensinada?

Talvez nos seja surpreendente observar que muito pouco mudou. Continuamos, no dia-a-dia, a reproduzir nossa prática de maneira irrefletida, levando-a para a impessoalidade e sem apresentar contribuição efetiva para que ela tenha o reconhecimento social que merece.

É nessa cotidianidade que ocorre o encontro da pessoa doente com a aluna de enfermagem. No momento em que ela reproduz a mesma prática exercida por nós docentes, estamos acordando com HEIDEGGER (1993:173) quando ele nos adverte para que “é manifesto, porém, que cotidianidade se refere ao modo de existência em que a pre-sença se mantém ‘todos os dias’.” E é assim, nesse modo de sermos, que nos colocamos diante da pessoa doente.

Se nos mantivermos como simples espectadoras, cobrando da aluna o cumprimento de uma carga horária preestabelecida ou de tarefas a serem realizadas, com um olhar voltado unicamente para o desempenho prático dessa aluna, podemos nos considerar ele-

entos descartáveis, pois não creio que o papel da docente seja o de uma fiscal. Se assim o exercemos, perdemos uma ótima oportunidade de crescimento pessoal. No entanto, se assumimos que, além de docentes, somos enfermeiras e que o cuidado compreende a essência de nossa profissão, a nossa maneira de ensinar será bem diferente.

A pessoa doente em sua fala verbaliza, às vezes claramente, e por outras de modo sutil, o que espera de nós. Seja na confiança ou na aparente indiferença, seja nos querendo por perto ou ainda recusando tal proximidade, ela se entrega a nós. Certamente que, no momento em que se torna cúmplice do processo de ensino, ela merece muito além do que um cuidado seguro. Merece, sim, que nos recuperemos verdadeiramente com ela.

Mas o que a pessoa doente nos diz a respeito desse cuidado que vamos até ela, expresso nas ações de nossas alunas? A resposta nos abre a mais uma possibilidade de aproximação com o fenômeno que me proponho a desvelar.

4.3 A Pessoa Doente Vivenciando o Cuidado da Aluna de Enfermagem

Acreditar que a pessoa doente aceita o cuidado oferecido pela aluna de enfermagem sem ter formado, previamente, uma opinião sobre o assunto, seria negar-lhe a própria condição de ser-no-mundo.

Mesmo quando me vem a percepção de que a pessoa, quando convidada a ser cuidada pela aluna, dá o seu aceite de modo irrefletido, não se exclui a possibilidade de já pertencer à compreensão dessa pessoa o que representa tal modo de cuidar.

Esse aspecto é facilmente aceitável se nos lembrarmos que estamos no mundo em permanente contato com tudo o mais que

nos cerca, além do que compreensão é um modo de existir da própria presença.

HEIDEGGER (1993:198) esclarece que

...a compreensão, no sentido de um modo possível de conhecimento entre outros, que se distingue, por exemplo, do esclarecimento, deve ser interpretada juntamente com este como um derivado existencial da compreensão primária, que também constitui o ser do pre da presença.

Assim sendo, mesmo em um modo aparentemente ingênuo de compreender alguma coisa, em muito já se abre uma possibilidade de se acessar o ser.

Será na circunvisão que iremos ao encontro das coisas que estão, também, no mundo, contudo a maneira como delas nos apercebemos é que será determinada pela cotidianidade das ocupações. E então falhamos de modo irremediável, pois, ao respondermos à questão *... o que é isso?*, detemo-nos no óbvio, isto é, naquilo que se explicita. Somos reféns de uma condição de ontificação crônica.

Remetendo-nos à Heidegger, faz-se interessante ressaltar que o termo circunvisão não se relaciona apenas com os objetos dos quais nos ocupamos na cotidianidade. Trata-se, na verdade, de uma construção a respeito de tudo o mais que nos cerca.

O modo como essa construção se dá encontra-se na dependência dos modos impróprios de ser da presença. É o que se pode perceber na fala a seguir:

... mas acontece é que a gente fica sempre naquela idéia que o aluno sabe menos...
(Pedro)

O prejuízo bem evidente nessa fala mostra que a pessoa doente tem formado um conceito a respeito do cuidado da aluna. E o discorrer sobre isso pode ser explicado pelo termo falatório, trazido até nós por HEIDEGGER (1993:227) em sua busca do desvelar do ser dos entes, no qual esse termo é visto como "... um fenômeno positivo que constitui o modo de ser da compreensão e interpretação da pre-sença cotidiana."

A pessoa doente assim se pronuncia a respeito do cuidado da aluna de enfermagem e é nesse pronunciar que ela expõe o seu modo de interpretar tal cuidado. Não existe a preocupação de compreender o ente, ela simplesmente reproduz aquilo que foi dito. Ou, como ressalta HEIDEGGER (1983:229): "O falatório é a possibilidade de compreender tudo sem se ter apropriado previamente das coisas." E seja aqui lembrado que essa apropriação imprópria não surge de um nada e que mostra muito além do que habitualmente conseguimos nos aperceber. Temos aí um mostrar-se do ser da pre-sença.

A idéia de que o aluno sabe menos traz até a pessoa doente a representação da ameaça e mesmo que tudo transcorra bem, o pre-conceito persistirá, porque são esperadas do aprendiz a inexperiência e a possibilidade de erro. É assim que a pessoa doente compreende o cuidado da aluna de enfermagem.

A ruptura entre teoria e prática pertence ao ser-no-mundo, tendo sido incorporada ao nosso dia-a-dia e tornando-se determinante para o nosso modo de ver as coisas e as pessoas. Essas reflexões trazem uma realidade que pertence ao meu papel de docente: **como definir o momento em que ocorre a junção entre ambas na formação da aluna?**

É consabido o fato de existir teoria desvinculada da prática, e tentar dirigir um olhar puramente teórico a qualquer objeto seria uma tarefa infrutífera. Compreender a prática exige visualizar o ob-

jeto dentro de sua manualidade. HEIDEGGER (1993:111) coloca-nos com clareza sua percepção entre os laços que unem firmemente essas duas faces do saber:

A atitude 'prática' não é "ateórica" no sentido de ser desprovida de visão. A sua atitude para com a atitude teórica reside não somente no fato de que uma age e a outra contempla, e de que, para não ficar cego, o agir faz uso de conhecimentos teóricos, mas, sobretudo, porque originariamente tanto contemplar é ocupação como agir possui sua visão.

Se fôssemos buscar a origem dessa cisão, talvez devêssemos retornar ao modo como a ciência passou a ser vista depois de Descartes. Provavelmente, retrocedendo ainda mais em busca do fundamento dessa dicotomia, encontremo-lo junto a Aristóteles.

Não se faz possível ignorar a contribuição decisiva desse filósofo na construção do pensamento cartesiano. Será em Aristóteles que encontraremos o primeiro passo em direção à objetividade tão bem expressa pelo cartesianismo. Ou como nos afirma DURANT (1996:75) "... Aristóteles nos dá ciência, técnica, abstrata, concentrada; (sic) (...) ele construiu a terminologia da ciência." Sua preferência pelo particular e pelo concreto esteve sempre expressa em suas proposições, estendendo-se de modo incontestável sobre Descartes.

Existia, inicialmente, dentro desse último uma forte intimidade entre ciência e filosofia. Porém, no decorrer de seus estudos, emergiu a necessidade de unificação da ciência e da sabedoria, indo de maneira contrária ao pensamento vigente na época, para o qual o saber valia bem mais do que a ciência. Esse processo originava-se da observação de Descartes em relação à matemática e de sua percepção que essa ciência se concretizava na razão e não simplesmente na memória.

Nesse ponto, surge o **eu pensante**, valorizando o conhecimento e enfatizando a reflexão do sujeito sobre si mesmo de modo independente ao objeto. Estabeleceram-se, desse modo, a subjetividade e objetividade.

O homem passava a ser visto como **res cogitans** e **res extensa**. Enquanto **res cogitans** diz respeito às atividades da consciência que envolvem o querer, sentir, imaginar e o compreender, a **res extensa** está associada ao fazer. Com esse direcionamento, o pensamento humano passa a determinar seus atos de maneira fragmentada, como se o fazer não devesse obrigatoriamente passar por um pensar prévio, ou ainda, que um pensar em nada resultaria se não se concretizasse em um fazer.

Entenda-se que a influência e as características do pensamento artesiano são bem mais amplas e complexas do que o propósito de discussão que trago nessas linhas. Porém, não podemos negar o seu fator determinante na dicotomia entre o fazer e o pensar, até como agente para a desvalorização do primeiro, em detrimento do segundo.

Dentro da enfermagem, como profissão que tem raízes ligadas à manualidade, sempre houve uma preocupação em manter próximas teoria e prática. Talvez tenha sido nesse zelo desmedido que se tenha alargado a lacuna entre ambas. Ou seja, na nossa preocupação em mantê-las juntas, esquecemos que não se faz possível reunir aquilo que nunca deveria ter sido visto de modo independente. E, muito provavelmente, por termos uma profissão extremamente expressiva do ponto de vista da manualidade, ressaltamos inconscientemente a prática em nosso cotidiano.

Mas a aluna, a docente e mesmo a enfermeira não teriam como expressar sua prática se a ela não correspondesse um conhecimento teórico fundante. Mesmo assim, insistimos em reproduzir nossos conhecimentos de maneira fragmentada, determinando o momento de aprender e do fazer.

A dicotomia existiu e existe dentro de cada um de nós, e maior prova disso é o modo como conduzimos a formação de nossas alunas, de forma que a pessoa cuidada por nós alcança, através de sua percepção, o momento em que tentamos reunir, em campo de estágio, teoria e prática. O resultado é a certeza de que a aluna, mesmo que cursando o último semestre de seu curso não se encontra pronta.

Os depoimentos a seguir demonstram a percepção da pessoa doente com referência à cisão entre teoria e prática na formação da aluna de enfermagem:

De jeito nenhum, não tive medo porque eu estava sabendo que ela estava **entendendo** tudo.... pelo jeito que eu tava vendo ela **fazer**, ela tava compreendendo tudo.

(Ana)

Não tive medo porque naturalmente ela deve **entender** alguma coisa e **fazer** o trabalho direito, né?

(Paulo)

A pessoa doente, sob os cuidados da aluna, mantém um estado de vigilância, isto é, supervisiona as ações realizadas junto a ela, julgando e avaliando o nível de segurança oferecido. Isso se faz possível através de sua busca em associar o conteúdo teórico da aluna - entender, através do desempenho de atividades práticas - fazer.

Parte-se de uma pré-compreensão, afastando a possibilidade de ameaça e estabelecendo o mínimo de conhecimento necessário para que um trabalho seja bem feito. Fica evidente para a pessoa doente que, mesmo a aluna cursando o último semestre de seu curso, ainda não incorporou teoria e prática em suas ações assistenciais. Muito provavelmente, essa reunião apenas se tornará efetiva quan-

do a aluna, livre de cobranças e fora do processo avaliativo, assumir verdadeiramente uma atitude profissional.

Mas, de onde a pessoa doente, que na maioria das vezes não detém conhecimentos específicos sobre os cuidados de enfermagem, busca subsídios para fomentar esse estado de vigilância? Como avaliar sem fundamentação?

Pode-se entender que a pré-compreensão é intuitiva e muitas vezes inerente a nós mesmos, sendo um *mostrar* de nossa essência. Ou, como nos diz HEIDEGGER (1993:268), *Desde sempre o conhecimento intuitivo foi considerado como o modo válido de apreensão do real*. Porém, é o mesmo autor a nos chamar atenção para o fato de que, para ter acesso ao real, devemos ter a consciência de que isso só se torna possível através dos entes intramundanos. Ou seja, apenas poderemos intuir algo sendo-no-mundo, não existe intuição isolada ou independente do mundo.

Será essa condição de ser-no-mundo decisiva para o estabelecimento de uma relação entre pessoa doente e aluna de enfermagem. Fora dessa relação não haveria o cuidado, pois esse só acontece por ser algo que expressa um *estar no mundo*.

Mas, como se estabelece essa relação? Como se aproximam e se relacionam essas duas pre-senças?

Descobrir essas questões é fundamental para a compreensão do sentido do cuidado levado até a pessoa doente pela aluna de enfermagem, e é para esse desvelar que se encaminham os discursos.

4.4 O Estabelecimento da Relação Aluna de Enfermagem e Pessoa Doente

Ao longo de minha vida profissional como docente e mesmo como enfermeira assistencial, tenho refletido sobre o modo como nos

relacionamos dentro da estrutura hospitalar. Refiro-me a nós por incluir no universo de minhas reflexões todos os demais profissionais, assim como as pessoas sob nossos cuidados.

A fragilidade dessa relação, se assim podemos chamá-la, é evidente e talvez até alguns profissionais pensem que não poderia ser de outra maneira. Inseridos em um cotidiano sufocante de sofrimento e estresse, modificamos sutilmente o nosso ser mais próprio e, em nossa defesa, nos afastamos. Vamos ao trabalho, realizamos procedimentos, prestamos assistência, porém, muitas vezes, não estamos presentes. Distanciamos-nos do que nos traz o desconforto da dor.

A pessoa doente, por sua vez, sente-se como um estranho no ninho, para quem nada tem um significado distinto. Como ser ela própria, se existem apenas rostos que vem e vão, inexpressivos sob a multiplicidade de tarefas do dia-a-dia? É melhor não se envolver e apenas aceitar o que deve ser feito. Mas seria ingenuidade pensar que ela, que tanta vezes se anula, não tem a percepção exata do que lhe cerca. Silenciosamente, ela tece seus julgamentos avalia e pondera. Ela não está tão alheia como poderíamos supor. Ela ainda é ser-no-mundo.

Quando surgimos docentes e alunas -, e a convidamos a contribuir no processo de ensino e aprendizagem, resgatamos a sua possibilidade de voltar a ter uma identidade e de se sentir necessária. A aceitação surge de modo mais ou menos espontâneo. Mas, depois, como se desenvolve essa relação?

O modo de discursar das pessoas aponta para uma possibilidade de compreensão dessa relação, a partir do instante que manifesta a sua postura diante desse relacionar-se com a aluna de enfermagem. Então vejamos:

Gostei por que ela é muito calma, muito paciente, muito prestativa, faz tudo direitinho.

Na calma dela faz tudo direitinho com toda responsabilidade.

(Ana)

... ela é uma criatura que a gente nota que ela é dedicada, atende com muita precisão, e isso é bom.

(Pedro)

Eu me senti muito bem com ela, eu gostei bastante.

(Alice)

A pessoa doente constitui sua opinião em relação à aluna de enfermagem, e o aspecto determinante para a formação dessa opinião é sentir-se bem cuidado por ela. Nesse estágio, não existe a preocupação com o que foi feito, isto é, não é a ação realizada que desperta a atenção da pessoa, mas sim o modo de relacionar-se da aluna.

Interessante é constatar que esse modo de expressão mostra-se contraditório a muito do que até aqui foi refletido. O cuidado oferecido pela aluna de enfermagem é gerador de temor e reconhecidamente inexperiente, porém, vence todos os possíveis obstáculos e conquista a pessoa doente através do afeto e da atenção.

Nessa relação, talvez se alcance o real significado da palavra cuidado. Não o cuidado que anula a pessoa por nós cuidada, tão presente no nosso modo habitual de fazer enfermagem, pois a preocupação por nós manifestada para com a pessoa doente não visa a devolver-lhe a identidade, fazendo-a novamente independente. Distorcemos o conceito de cuidado e fizemos dele uma simples expressão de nossa manualidade. Substituímos, tomamos sua vida em nossas mãos e esquecemos de que não podemos tomar algo que não nos pertence.

A aluna de enfermagem, ainda distante da impessoalidade do cuidado, mostra-se capaz de oferecer à pessoa doente um cuidado que resgata o seu significado original. Permitindo que a pessoa doente se mostre como pessoa, aceitando seu temor, devolvendo-lhe em atenção, compensando sua inexperiência com carinho, consolida uma relação que dispensa outros atributos e encontra na possibilidade de ser-com a maior recompensa. As palavras de Heidegger vêm em meu auxílio na compreensão desse modo de cuidado, ao qual ele denomina preocupação, quando nos explica que

Essa preocupação que, em sua essência, diz respeito à cura propriamente dita, ou seja, à existência do outro e não a uma coisa de que se ocupa, ajuda o outro a tornar-se em sua cura¹, transparente em si mesmo e para ela (1993:174).

Deve ser ressaltado o fato de que a **cura** somente acontece no mundo, não existindo a **cura** como algo que possa ser isolado do ser que eu mesma sempre sou.

Aluna e pessoa doente estão-no-mundo e será esse aspecto o determinante do modo de ser-no-mundo que expressarão. Assim fundamentado, o encontro entre ambas não pode ser banalizado e não se trata apenas de colocar em contato dois objetos. No momento em que a docente favorece o encontro entre a pessoa doente e sua aluna, ela promove muito mais do que um simples conhecer, ela favorece o mostrar de um modo próprio de ser.

HEIDEGGER (1993:169) refere-se a esse fato da seguinte maneira: "A caracterização do encontro com os **outros** também se orienta segundo a **própria** pre-sença." Com isso, ele nos reafirma que o modo

² No linguajar heideggeriano o termo cura expressa a relação do ser junto ao manual (ocupação) e do ser com outras co-presenças (preocupação).

como nos relacionamos com os outros está diretamente dependente do nosso modo de ser mais próprio. Mas quem seriam esses *outros*? Esses somos nós mesmos, perdidos na impessoalidade predominante no nosso dia-a-dia.

Quando a pessoa doente se relaciona com a aluna de enfermagem, reconhecendo nela atenção e delicadeza, e sente satisfação ao ser cuidada por ela, o manifestar desses sentimentos é uma abertura para o ser dessa pessoa. Ela se abre para a aluna de enfermagem, possibilitando um compartilhar do mundo, de um mesmo mundo onde todos estamos inseridos como co-presenças.

Foge-se da impessoalidade no tratar, e, muito provavelmente, em um momento único se alcance o caminho para um modo de ser mais próprio. Ou, quem sabe, se faça possível viver uma relação de ser-com o outro, convivendo no mundo.

Mas, se por um lado, parece tão fácil para a pessoa doente estabelecer essa relação com a aluna, por que não ver a possibilidade de o mesmo ocorrer com os demais membros da equipe assistencial? Mas, ao mesmo tempo que assim me questiono, me vem à mente a percepção de que o profissionalismo, sob o qual nos escondemos, não torna favorável um relacionar com. A submissão da pessoa doente representa mais um obstáculo, e, a cada momento no convívio entre a pessoa doente e o profissional da saúde, se estabelece a distância que não é física, mas sim afetiva.

Porém, quando volto o meu olhar para tudo o que me foi dito pela pessoa doente, compreendo que esse mostrar-se através de um relacionar-se não depende unicamente de uma disposição voluntária, na qual seria o bastante dizer: quero contigo me relacionar! Não é bem assim que as coisas acontecem, e isso pode ser demonstrado todos os dias na rotina hospitalar na qual, por mais que se faça, mantemo-nos distantes.

E a pessoa doente sente-se solitária, mas isso apenas se faz possível porque ela é ser-com, mesmo que de modo deficiente. Heidegger nos alerta para que o estar-só não pode ser eliminado pelo simples fato de ter junto a mim outras pre-senças, pois essas co-pre-senças podem vir a mim no modo da indiferença e da estranheza. ser-com é uma determinação da pre-sença, mas que, muitas vezes, se perde no modo impróprio de ser que assumimos. Quem é verdadeiramente o ser da pre-sença? Quem somos cada uma de nós? A enfermeira que renova o curativo de modo tão eficiente poderá facilmente vir a ser substituída por qualquer artefato tecnológico, contudo, a pessoa que com outra pessoa se preocupa nunca poderá ter seu valor negado.

Não basta apenas o fazer bem feito de modo impessoal. Nessa instância, a pessoa doente não visa ao cuidado técnico, ela não quer que com ela apenas se ocupem, ela anseia que com ela se preocupem. Vejamos a fala a seguir:

Tô tranquilo por que elas tratam a gente bem; só isso, em a pessoa tratar o outro bem é a coisa melhor do mundo.

(Paulo)

Essa pre-sença, quando assim se expressa, clama pela atenção à sua condição de pessoa humana que existe no mundo. E isso muitas vezes lhe é negado.

IDE (1993:06) descreve essa negação que, inconscientemente, exercemos sobre a pessoa humana:

É próprio do ser humano quando não compreende o outro e não pode ignorá-lo, exercer uma pressão, consciente ou não, sobre essa pessoa para transformá-la em algo possível de enquadramento gerando, com isso, regressão e distorção.

Cotidianamente, é isso que se faz com a pessoa doente, o bom é que ela seja uma pessoa cooperativa e não questionadora. A distorção fica então expressa na sua impossibilidade em mostrar-se como verdadeiramente é. Porém, esse não mostrar-se é ainda assim um modo de mostrar-se.

Talvez seja essa a trajetória ideal para o alcance do por que aceitar um cuidado que traz o temor e a ameaça, além de ser reconhecidamente inexperiente. Se a pessoa doente encontra na instituição profissionais qualificados no atendimento de suas necessidades, por que submeter-se ao temor e à inexperiência? Não estamos nós, profissionais habilitados e competentes, em volta dela?

Mas HEIDEGGER (1993:171) chama-nos atenção para o fato de que "o 'estar em volta' é um modo existencial de ser: o ficar desocupado e desprovido de circunvisão junto a tudo e a nada." Muito provavelmente seja assim que nos mostremos à pessoa doente, estando junto a tudo e a nada, simultaneamente.

Todas essas reflexões me conduzem para o desvelar do sentido do cuidado da aluna de enfermagem para a pessoa doente. É evidente que não abarcarei por completo o sentido, porém, não posso me negar a continuar em minha busca. Ainda mais que os discursos das pessoas doentes me cobram isso. Esse é o meu débito para com elas, que de maneira tão espontânea se deixaram mostrar para mim.

Sinto-me próxima desse desvelar e pergunto-me: quais elementos se fizeram determinantes em tudo até aqui refletido? A resposta descortina mais um pouco aquilo que busco, e para ele me volto a seguir.

4.5 Concretizando o Ser-Com Através do Cuidado

Em tudo o que até aqui foi construído, sempre esteve presente a relação entre a pessoa doente e a aluna de enfermagem. Essa relação se estabeleceu por meio do cuidado prestado. O temor, a ameaça, o conhecimento intuitivo da pessoa doente sobre o fazer da aluna e tantas outras considerações traçadas ao longo de minhas reflexões inexistiriam se não houvesse um relacionamento. E esse relacionamento não teria sido possível, nessas circunstâncias, se não tivesse o propósito de cuidar.

Inexperiente, imatura, muitas vezes insegura, a aluna, porém, aceita o desafio e constrói com a pessoa doente uma relação verdadeira. Conquista seu espaço e retira de mim o antigo sentimento de invasão. Somos bem-vindas ao lado da pessoa doente, e por mais que queiram nos fazer sentir como intrusas, somos bem aceitas por aqueles que devem nos aceitar ou não.

As dificuldades inerentes aos campos de estágio são uma realidade no ensino de enfermagem. Vistas como oportunistas ocasionais, alguns serviços questionam a presença da docente e de alunas, argumentando que interferimos nas rotinas, dificultando o cumprimento de tarefas.

Essa minha compreensão se faz possível através dos depoimentos obtidos, nos quais, muitas vezes, a pessoa doente usa de comparações para justificar a sua satisfação e aceitação do cuidado da aluna de enfermagem. Em seu discurso, é esse o recurso que lhe possibilita expressar coerentemente o seu pensar. E o elemento que utiliza nesse processo é a pessoa do profissional que pertence ao serviço. Observemos as falas abaixo:

Ela já atende o pessoal do mesmo jeito das outras, às vezes até melhor do que o pessoal daqui, né?
(Paulo)

Eu achei legal. Trata a gente com carinho, do mesmo jeito que os formados lá dentro.
(Helena)

Na percepção da pessoa doente, a aluna de enfermagem fica bem próxima da assistência prestada por outros profissionais da equipe, superando-os com seu modo de ser atencioso e presente. Outras pessoas são bem mais enfáticas em suas comparações, como podemos observar a seguir:

Eu pensei que agora que ela tivesse tomando a responsabilidade... e as que já sabe não: é pisa no bagaço e já vai embora.
(Ana).

... quando as outras vêm, é fazer o que tem de fazer e vão se embora.
(Alice)

Esses discursos deixam clara a percepção da pessoa doente sobre o modo impessoal de cuidar no qual estão envolvidos alguns profissionais em sua convivência cotidiana. E, para tal, HEIDEGGER (1993:173) nos alerta:

esses modos indiferentes da convivência recíproca facilmente desviam a interpretação ontológica para um entendimento imediato desse ser como ser simplesmente dado de muitos sujeitos.

Perde-se mais uma vez a possibilidade de alcance do ser na fatualidade do ente. O profissional entrega-se ao fazer seguro, porém impessoal. Faz da pessoa doente um instrumento, um simples ente que vem ao seu encontro na ocupação. Ocupação que objetiva apenas o imediato, o cumprimento de uma tarefa que não deixa margem

a qualquer outro tipo de aproximação. Optamos pelo impessoal, pois ele nos dispensa de assumir o nosso ser mais próximo.

Mas, felizmente, a impessoalidade não deve ser vista como uma propriedade permanente da pre-sença. E são esses momentos que nos permitem ser-com a pessoa doente.

Houve ocasiões em que a pessoa doente sentiu-se próxima da aluna de enfermagem de modo muito especial, e isso foi expressado através das seguintes palavras:

(...) eu senti ela assim uma pessoa muito... sei lá, parece que ela se dói pela gente. Sem ser nada da gente, mas ela cuida assim com tanto amor carinho.

(Helena).

... ela parece que vem com mais amor, com mais carinho.

(Lourdes).

Nesse tipo de relação que se estabeleceu entre a pessoa doente e a aluna de enfermagem, percebe-se que foi possível, para ambas, passar do momento presente e alcançar o ins-tante, perpetuando essa convivência.

Incompreensível? Talvez não, pois como nos explica VELEZ (1997:44), "(...) a interação aluno-doente contém dimensões que nós docentes, ignoramos e/ou não valorizamos." E é ainda a mesma autora que nos leva a refletir nessa possibilidade de ser-com, quando questiona como podemos ajudar o aluno a ser uma presença existencial. E esse é realmente um grande desafio, desafio que se faz maior por sabermos que a aluna de enfermagem é também pre-sença, e que, como tal, assumirá inevitavelmente o modo impessoal de ser-no-mundo. Mantendo-se na medianidade que controla qualquer exceção, no nivelamento de todas as possibilidades

de ser e no espaçamento que determina um intervalo entre as pre-senças, a pre-sença da aluna será possuída pela publicidade. Sobre esta última, HEIDEGGER (1993:180) nos alerta: "esta rege, já desde sempre, toda e qualquer interpretação da pre-sença e do mundo, tendo razão em tudo."

Para tanto, fazer da pessoa da aluna uma presença existencial significa fazer de nós mesmas, docentes, também presenças existenciais, livres da impessoalidade e do consenso público.

Mas, retornando ao depoimento há pouco transcrito, faz-se possível alcançar a tentativa da pessoa doente em caracterizar o modo como foi cuidada pela aluna de enfermagem. Novamente, desperta-me atenção o fato de não haver referência à qualidade técnica do cuidado prestado. Contudo, a satisfação alcançada é evidente.

Muito se tem falado, escrito e refletido sobre o cuidar/cuidado no âmbito da enfermagem. Enfermeiras assistenciais e docentes, alunas, grupos de pesquisas e outros segmentos dentro da nossa profissão vêm buscando construir um corpo de conhecimento em torno da essência da enfermagem. Mas, ao caminhar ao longo desse estudo, vem até a mim a nítida percepção de que nunca alcançaremos nosso propósito enquanto não deixarmos falar a voz da pessoa por nós cuidada.

No momento da hospitalização, convivendo com o fato de estar doente e aceitando a necessidade de ser cuidada, a pessoa doente tece suas ponderações, reflete, elabora e expressa sua opinião sobre o cuidado. Muitas vezes recusamos, a escutá-la. Porém, em outros momentos, sua voz fala mais alto e, se atentarmos para o que é dito, ouvindo além das palavras, perceberemos que em seu leito a pessoa doente tem muito a contribuir para uma verdadeira compreensão do cuidado.

Mas, como se dá a compreensão do conceito de cuidado pela pessoa doente? Os discursos mostram-me que ela não surge do va-

zio, devendo mesmo ser vista como uma construção conjunta que nasce da relação entre o ente que cuida e o ente cuidado. Outras falas reforçam a ênfase dada pela pessoa doente ao modo de ser-com da aluna de enfermagem:

Eu achei que ela cuidou com muita atenção de mim.

(Armando).

Para mim não adiantava nada uma pessoa que tivesse muita prática mas cuidasse com brutalidade.

(Paulo).

As duas falas ressaltam o grau de satisfação vivenciado pela pessoa doente no relacionar-se com a aluna de enfermagem, reconhecendo nela qualidades como delicadeza e calma. O segundo discurso deixa bem clara a definição que a pessoa doente faz do conceito de cuidado, no qual a habilidade prática nada representa se não estiverem presentes os outros componentes essenciais de uma relação: afeto, atenção e responsabilidade. Diante desse modo de vivenciar o cuidado, merece ser repensado o ensino que se baseia no tecnicismo e em um grande volume de informações teóricas, pois o cuidado só tem significado quando resulta em um fazer que privilegia não apenas o manual, mas também a afetividade e o ser-com.

É interessante perceber como um trabalho pode assumir uma vida própria. Muito do que vem refletido nessas linhas não pertencia à idéia original que me estimulou a essa caminhada. Por isso, causa-me surpresa o fato de parecer que existe uma força que me encaminha para pontos bem definidos. Por outro lado, interpretando essa idéia no âmbito fenomenológico, vejo que o que parece surgir do nada, na realidade, surge do que apenas estava originalmente encoberto.

Refletir sobre o cuidado oferecido pela aluna de enfermagem para a pessoa doente fazia parte de um dos meus interesses. Mas, deparar-me com a subjetividade expressa nos discursos para referir-se a esse cuidado foi uma grata surpresa.

Com minha maneira primária de interpretar a enfermagem, centrada principalmente no fazer, aceitava de bom grado os conceitos amplamente divulgados a respeito do cuidado. A mim bastava o fato de ser ele, o cuidado, inerente à nossa prática profissional e que concretizá-lo dependia unicamente de executá-lo.

Não é de outra maneira que cuidamos. Ao término de mais um dia de trabalho, computamos a nossa produtividade pelo que foi feito em termos de procedimentos realizados. A instituição estimula a produção: paga-se pelo que pode ser expresso através de uma ação manual.

Não é de outra maneira que ensinamos. Em sala de aula ou no campo de estágio, a aluna é estimulada a cuidar. Talvez não seja demais afirmar que ela é estimulada a dominar o cuidar. Isso pode ser facilmente comprovado pela maneira de avaliar esse domínio: os itens relativos ao fazer são extensos, contudo, aqueles que dizem respeito ao relacionamento interpessoal quase inexistem.

Ter diante de mim outra possibilidade para ensinar e fazer enfermagem já representa uma grande recompensa. Reconhecer que tudo sobre o que reflito só se fez possível pela disponibilidade da pessoa doente em mostrar-se me assusta. Talvez por acreditar que todos esses significados sempre estiveram ao meu lado em meu cotidiano profissional e eu me recusei a vê-los. Envolvida pelo fazer, me perdi na impessoalidade e, se hoje busco o sentido do cuidado da aluna de enfermagem para a pessoa doente, devo dizer que busco também um pouco de mim.

Sinto-me mais próxima. Cada vez mais íntima de minhas inquietações. Esclarecer o que de velado existe nessa relação não re-

apresenta apenas finalizar uma tarefa, mas prestar contas para com aqueles que sempre estiveram ao meu lado. Quem sabe se alcançando o sentido, não me seja mais fácil compreendê-lo?

É para essa etapa que finalmente me lanço. A compreensão, hoje eu sei, sempre esteve ao meu alcance mas seria apenas o meu modo de compreender. Buscá-la junto à pessoa doente foi o meu melhor desafio e a sua disponibilidade em me ajudar a minha maior recompensa. A questão já não se adequa a uma compreensão mediana. Passo para a dimensão fenomenal e para isso lanço mão da ontologia hermenêutica de Martin Heidegger, por acreditar ser possível alcançar, através dela, a interpretação compreensiva para o sentido do cuidado da aluna de enfermagem para a pessoa doente.

4.6 A Dimensão Ontológica do Cuidado da Aluna de Enfermagem para com a Pessoa Doente

Interpretar não representa um trabalho de fácil execução, porém, não deve ser visto como algo impossível. A presença se revelou ao longo de todas essas linhas e um primeiro passo em direção à compreensão já foi dado. Portanto, é chegada a hora de responder à questão que se colocou nessa busca: **qual o sentido do cuidado da aluna de enfermagem para com a pessoa doente?**

A resposta não nos pertence. Não é fruto de nossa criação. Aqui somos apenas intérpretes que se dispõem a esclarecer um discurso, retirando-o da compreensão mediana, ou seja, das sombras para a luz.

O discurso da presença traz até nós muito de si, antecipando-se ao que ela pode ser. Ou, como dito por M. Heidegger (1993:221):

Todo discurso sobre alguma coisa comunica através daquilo sobre que discorre e sempre possui o caráter de pronunciamento. No discurso, a pre-sença se pronuncia.

A pre-sença se pronunciou sobre o sentido do cuidado da aluna de enfermagem, e assim retirou das sombras o seu ser mais próprio. Mostrou seu temor, o sentir-se ameaçada, a convivência indiferente e impessoal, além de sua gratidão pelos momentos de atenção e ternura vividos na relação com a aluna. Desnudou-se e fez conhecida de cada um de nós que com ela convivemos. Não se mostrou por inteira, pois isso lhe seria impossível, já que cada vez que a nós se mostra, ela um pouco mais se oculta. Esse é o grande mistério da pre-sença, o que lhe permite ser uma eterna fonte de conhecimentos e descobertas.

O sentido apreendido não deve ser visto como algo que à pre-sença se adere de maneira accidental. O sentido pertence unicamente a ela, não como coisa disponível, mas como inerente a sua essência.

Em sua essência, a pre-sença de-monstrou temor no relacionar-se com a aluna de enfermagem; contudo, aponta que o que lhe gera tal sentimento não é a pessoa da aluna que com ela convive, mas sim o cuidado que lhe é prestado. A ameaça resulta da possibilidade de dano em uma proximidade não dominável pela pre-sença. Esta teme o seu agravamento, antecipando o porvir no possível prolongamento de sua hospitalização. Como impedir o dano que pode vir a resultar do cuidado inexperiente?

O caminho encontrado pela pre-sença é manter o cuidado oferecido pela aluna sob um estado de vigilância, procurando reconhecer os riscos através das ações realizadas. A pre-sença entrega-se ao cuidado mas não o visualiza como pertencente apenas ao manual; busca o conhecimento teórico da aluna, assegurando-se da qualidade da prática realizada.

Aparentemente absurdo, mas a pre-sença de algum modo consegue emprender a busca pela teoria que ela acredita ser importante para a aluna realizar um cuidado seguro, associando a qualidade do desempenho prático com o conteúdo teórico. Para a pre-sença, prática e teoria encontram-se em uma relação próxima e apenas desse modo se tem o afastamento da ameaça.

Nesse processo de avaliação da qualidade das ações realizadas pela aluna, a pessoa doente lança mão de um conhecimento intuitivo por meio da apreensão da realidade, que apenas se faz possível por sua característica de ser-no-mundo.

Ao se ver impossibilitada de impedir o dano, algumas vezes a pre-sença atribui à docente a responsabilidade pelo seu bem-estar. Destinando-lhe a supervisão das ações de enfermagem, divide com a docente a sua condição de bem-estar. Contudo, se ela assim se comporta, isso não se dá apenas pela bagagem de conhecimentos da docente, mas pelo fato de a pre-sença na convivência com a docente vivenciar a preocupação dessa última para com ela.

Ou seja, o volume de conhecimento teórico da docente não seria o bastante para gerar na pessoa doente um sentimento de segurança. Para a pre-sença, faz-se necessária a existência de uma preocupação verdadeira.

O sentimento de confiança que nasceu entre a pessoa doente e docente é resultado da convivência entre ambas. Vulnerável e sozinha, a pre-sença sente a preocupação da docente e mostra-se agradecida. Para ela que vivencia esse tipo de relação, a permanência da docente em campo de estágio é mais do que necessária; é essencial, pois permite a ambas o exercício dinâmico de ser-com.

Mesmo quando a pre-sença se manifesta indiferente à permanência da docente ao seu lado, ela mostra um pouco mais de si. Angustuada em seu estado de doente que lhe recorda de maneira contundente a sua condição de ser-lançado-para-a-morte, a pre-sença

foge desse momento existencial através da indiferença. Não lhe é indiferente somente a pessoa da docente, porém, tudo o mais que se encontra na circunvisão.

Heidegger nos recorda de que a ausência de humor, que acontece na indiferença, tem o poder do esquecimento, por permitir que a presença não se prenda a nada e que "...abandonando-se a tudo que cada dia lhe apresenta, aceitando, assim, de certo modo, tudo" (1993:144). É desse modo que a presença segue levando a sua condição de doente e de hospitalizada, aceitando tudo, não questionando nada.

Possivelmente, quando a presença assim se mostra, está respondendo de modo impróprio à impessoalidade que a envolve no ambiente hospitalar. Cercada de co-presenças, ela não se sente tocada e os dias se prolongam em sucessivos estar-só. Mas estar-só é ainda ser-com, mesmo que na condição de sujeito, ou seja, de uma co-presença tratada meramente como um número. A esse, respeito Heidegger nos alerta: "Esse ser-com 'desconsiderado' 'computa' os outros sem levá-los em conta 'seriamente', sem querer 'ter algo a ver' com eles" (1993:178).

A possibilidade que a pessoa doente encontra para romper com esse modo inautêntico de ser parece surgir do exercício da convivência com aluna de enfermagem. Na relação que se estabelece entre ambas, existe um compartilhar o mundo, no qual elas alcançam uma convivência não ocorrendo a perda de si mesma para os outros. Ao contrário, não existe a intenção do domínio, mas sim a liberdade do existir.

Para a aluna de enfermagem, do relacionar-se com a pessoa doente vem a possibilidade de mostrar-se como pessoa, pois a presença reconhece como cuidado autêntico aquele que não seja unicamente a expressão de manualidade. Para tanto, nesse convívio que se favorece no campo de prática, não faz tão importante o que foi

feito, mas sim o modo como foi feito, manifesto na maneira da aluna se relacionar com a pre-sença.

Esse modo de convivência permite que a pre-sença reflita e expresse a sua percepção relativa ao cuidado prestado por outras pessoas da equipe de enfermagem. Dessa reflexão, a pre-sença demonstra que a instância do ser-com ultrapassa o simples fazer. Porém, sua voz não é ouvida e ela então se cala, rendendo-se à tutela daqueles que afirmam ser os responsáveis por ela. Nessa rendição perde-se a identidade e o que resta é a dominação. HEIDEGGER (1993:179) esclarece esse aspecto, quando afirma que “o decisivo é apenas o domínio dos outros que, sem surpresa, é assumido sem que a pre-sença, enquanto ser-com, disso se dê conta.”

Para nós, surge a questão se realmente a pre-sença não se apercebe de sua condição de dominada. Talvez sim, talvez não. Porém, isso é característico da publicidade que a tudo obscurece, encobrindo o que é acessível e determinando através do nivelamento e da uniformidade um comportamento padrão. Mas não se pode negar que a pre-sença tenha consciência da convivência mediana que se estabelece entre ela e as pessoas da equipe de enfermagem, já que é esse tipo de convivência que determina “... o que se pode ou deve ousar, vigia e controla toda e qualquer exceção que venha impor-se” (HEIDEGGER, 1993:180).

Muitas vezes a pessoa doente expressa que ela, percebe que os elementos da equipe permanecem em uma intratemporalidade determinada pelo fazer já, pelo fazer agora. Não existe a temporalidade pois, o tempo é nivelado para todos de acordo com a ocupação característica da rotina hospitalar. Para a pre-sença que vive o momento do estar-doente não existe tempo próprio. Apenas uma sucessão de *agoras*. É a hora da higiene, é a hora do exame, é a hora da medicação. Toma-se o seu tempo, determinando-se que ela apenas viva o tempo das pessoas que com ela se ocupam.

Heidegger favorece melhor compreensão para esse modo de lidar com o tempo, quando diz que “a seqüência de agoras é ininterrupta e sem brechas. Por ‘mais’ que dividamos o agora em ‘partes’, ele sempre ainda é agora” (1993:236). A pre-sença vive esse agora como presente, e talvez seja pela possibilidade de passar do presente para o ins-tante que a relação com aluna de enfermagem desperte nela o sentimento de ser possível perpetuar uma convivência.

Quando a aluna leva até a pre-sença o cuidado, ela não executa apenas uma ação. A aluna, com seu modo de cuidar atencioso, resgata a identidade da pre-sença que recebe seu cuidado. E mesmo que a pre-sença tenha uma pre-compreensão, algumas vezes não tão favorável em relação ao cuidado da aluna de enfermagem, seus pre-juízos são vencidos pela verdadeira preocupação com que esse cuidado acontece.

Desse modo, torna-se compreensível que a pre-sença supere o temor que a inexperiência da aluna lhe desperta, e que ela se sinta tocada por esse cuidado imaturo. A pre-sença evidencia que o sentido de um cuidado não reside apenas no fazer bem feito, extrapola esses limites nos quais tantas vezes nos detemos. Alcança a necessidade de ser-com, exige que com ela não apenas nos ocupemos, mas que também nos preocupemos. É dessa maneira que a pre-sença compreende o cuidado.

Podemos dar por terminada essa tarefa? Não. E nem seria possível, já que o que aqui foi vislumbrado representa apenas uma das inúmeras possibilidades da pre-sença. Contudo, caracterizou-se que em nosso cotidiano, por assumirmos comumente uma postura inautêntica, nos afastamos em muito de sua essência. Buscar a autenticidade é tentar alcançar a própria essência da pre-sença, o si-mesmo, o inatingível. Concluir essa tarefa será descobrir quem somos cada um de nós.

5 DO ESTAR-COM PARA O SER-COM: FAVORECENDO UMA NOVA RELAÇÃO ALUNA-PESSOA DOENTE

Quando se discute a contribuição dos estudos que enveredam por uma linha de pesquisa fenomenológica, surge como fala comum a proposição de que a fenomenologia apenas objetiva a compreensão como forma de possibilitar a interpretação de um fenômeno.

Mas, ao término desse exercício intelectual, ao qual me propus quando tomei como opção caminhar pela fenomenologia, vejo que as coisas não devem ser simplificadas a esse ponto. Algumas pessoas, ao lerem esse estudo, talvez se perguntem: e agora, o que fazer com esse conhecimento construído? Qual a aplicação que se pode vir a dar a tudo o que foi dito e refletido?

Essas também são as questões que me cercam nesse momento. Seria mentira negar as transformações que ocorreram em mim, como pessoa, enfermeira e docente ao longo do tempo em que me dediquei a elaboração desse estudo. Ignorar minha disposição de levar para minha vida profissional o que aqui se mostrou para mim seria compactuar com aqueles que crêm que à fenomenologia basta o compreender. Mas para que?

Talvez Heidegger me respondesse que o propósito maior da compreensão reside na possibilidade de ajudar àquele a quem se compreende. E, por que não dizer, que assim ajudamos a nós mesmos? Compreender é favorecer o emergir de nosso lado mais humano, pois somente quando eu compreendo, posso me mostrar como pessoa.

A pessoa doente me acompanhou ao longo de toda essa longa jornada. Mostrou-se a mim, fazendo-me sua intérprete. Ajudou-me a ver por quantas vezes me detive na impessoalidade de um cuidar que nada acrescenta. Abriu-me os olhos para a possibilidade de valorização de coisas simples como uma conversa ao pé do leito, sem o contar dos minutos para a próxima tarefa que deve ser cumprida.

Não é minha intenção fazer recomendações sobre o cuidado ou o ensino de enfermagem, pois acredito que muito do que descobri com a pessoa doente encontra-se disponível dentro de cada uma de nós. Na verdade o que resgato nesse trabalho é a minha própria possibilidade de ser mais gente.

Dissipei o sentimento de invasão que sempre me acompanhou ao cuidar da pessoa doente, primeiramente como discente e, depois, como docente. A aluna de enfermagem é bem-vinda; ela dá à pessoa doente o que ela precisa no momento doloroso da doença. A aluna oferece a atenção e o carinho que afasta o medo e a insegurança.

Os profissionais que atuam em hospitais que são utilizados como campo de estágio deveriam se preparar melhor para receber as alunas de enfermagem. Não somos intrusas que desorganizam a rotina e protelam o término das tarefas a serem cumpridas. Todos que hoje exercem suas atividades profissionais já passaram por um processo de aprendizagem, mas, aparentemente, esqueceram de que um dia também foram aprendizes.

A esses profissionais eu não posso me omitir de pedir que ao invés de se irritarem com a lentidão da aluna no desempenho de determinada técnica, que procurem observar o seu empenho em fazer bem feito e a sua preocupação de não apenas estar ao lado da pessoa doente, mas de ser-com a pessoa doente.

Como docente, vejo como é grande minha responsabilidade. Cabe a cada uma de nós, que ensinamos a arte do cuidar, reforçar na

aluna essa postura de proximidade que permite uma assistência não estereotipada pelo simples fazer cotidiano. Tarefa impossível? Provavelmente não. Por onde começar? A partir de mudanças em nós mesmas, através de um ensino que favoreça uma relação mais humana e que não se preocupe apenas com o fornecimento de informações teóricas ou o aprimoramento de habilidades práticas, mas que acima de tudo mantenha acesa dentro da aluna o desejo de ser-com a pessoa doente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ÂNGELO, M. **"Vivendo uma prova de fogo"**: as experiências iniciais da aluna de enfermagem. Tese de Doutorado, USP, 1989.
- ARMELIN, M.V.A.L., FRANQUEIRO, N.V.J., **Sendo cuidado por alunos de graduação em enfermagem**: o significado para o paciente. Trabalho apresentado no 48 Congresso Brasileiro de Enfermagem, São Paulo: SP, 06 a 11 de outubro de 1996.
- BOGDAN, R.; BIKLEN, S. **Investigação qualitativa em educação** - uma introdução à teoria e aos métodos. Porto: Editora LTDA, 1994.
- BUBER, M. **Eu e tu**. São Paulo: Moraes, 1977.
- CARVALHO, A. S., **Metodologia da entrevista** - uma abordagem fenomenológica. Rio de Janeiro: Agir, 1987.
- CORETH, E. **Questões fundamentais de hermenêutica**. São Paulo: E.P.U., Ed. da Universidade de São Paulo, 1973.
- DAMASCENO, R. N. **Relacionamento aluno - paciente** - do senso comum a uma compreensão crítica. Rio de Janeiro: Renovar, 1991.
- DARTIGUES, A. **O que é fenomenologia?** São Paulo: Moraes, 1992.
- DURANT, W. **A história da filosofia**. São Paulo: Nova Cultura, 1996.
- FRIEDLANDER, M. R., et al. **Vantagens do ensino no laboratório de enfermagem**. Rev. Esc. Enf. USP, v. 28, n. 2, 1990.
- GEORGE, J.B. **Teorias de enfermagem**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993.
- HEIDEGGER, M. **Ser e tempo**. 3. ed. Petrópolis: Vozes, 1993. pte. 1.
— . **Ser e tempo**. 3. ed. Petrópolis: Vozes, 1993. pte. 2.
- IDE, C.A.C., **Enfermagem: uma intenção, uma opção, uma prática no tempo de nossas vidas**. Revista Escola de Enfermagem da USP, v.27, n.1, p. 5-8, abril, 1993.
- JOLIVET, R. **As doutrinas existencialistas**. Porto Alegre: Livraria Tavares Martins, 1953.

- MIRANDA, C. F. de, MIRANDA, M. L. DE. **Construindo a relação de ajuda**. Belo Horizonte: Crescer, 1991.
- MORA, J. F. **Dicionário de filosofia**. São Paulo: Martins Fontes, 1996.
- OLIVIERI, D. P. **O "ser doente":** dimensão humana na formação do profissional de saúde. São Paulo: Moraes, 1985.
- PALMER, R. E. **O último contributo de Heidegger para a teoria hermenêutica**. In: *Hermenêutica*, edições 70, p.145 - 165, 1969.
- SILVA, A. L. **O cuidado no encontro de quem cuida e de quem é cuidado**. Florianópolis: 1996. Tese (Doutorado). U. F. S. C.
- STEGMÜLLER, W. **A Filosofia contemporânea**. v.1, São Paulo: E.P.U., 1977, p. 58 a 91.
- TALENTO, B. Jean Watson. In: GEORGE, J. B. **Teorias de Enfermagem**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993.
- VELEZ, M.A.R.B.A. A estrutura essencial da interação aluno-doen- te: uma análise fenomenológica. **Rev. Enfermagem Agora**. Abril/ Junho - 1997, Lisboa, p. 44-50.
- WEBER, S. J. The nature of interviewing. **Phenomenology + Pedagogy**. vol. 4, number 2, 1986.
- ZITKOSKI, J. J. **O método fenomenológico de Husserl**. Porto Ale- gre: EDIPUCRS, 1994.

SUGESTÃO DE BIBLIOGRAFIA

- AUGRAS, M. **O ser da compreensão**. Petrópolis: Vozes, 1994.
- BICUDO, M.P.V.; **ESPOSITO; V.H.C. Pesquisa qualitativa em edu- cação**. São Paulo: UNIMEP, 1994.
- BOEMER, M. R. **A morte e o morrer**. São Paulo: Cortez, 1989.
- _____. A condução de estudos segundo a metodologia de investiga- ção fenomenológica. Ribeirão Preto: **Rev. Latino - Americana de Enfermagem**. 2 (1): 83-94, jan, 1994.
- BONOMI, A. **Fenomenologia e o estruturalismo**. São Paulo: Pers- pectiva, 1973.

- BRANDÃO, D.M.S. ; CREMA, R. **O novo paradigma holístico**. São Paulo: Summus, 1991.
- BRAUNWALD, E. **Heart disease** - A textbook of cardiovascular medicine. Chapter 53 - Vol. II. United States: W. B. Saunders Company, 1992
- CASTRO, D. S. **Experiência de pacientes internados em unidade de terapia intensiva** - análise fenomenológica. Ribeirão Preto, 1990. Dissertação (Mestrado), Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto.
- DAMASCENO, M. M. C. **O Ex-sistir do diabético**: da fenomenologia para a enfermagem. Rio de Janeiro: UFRJ, 1996. Tese (Doutorado em Enfermagem). Escola de Enfermagem Anna Nery, UFRJ, 1996.
- ECO, U. **Como se faz uma tese**. São Paulo: Perspectiva, 1977.
- GIL, A.C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. São Paulo: Atlas, 1991.
- GILES, T.R. **História do existencialismo e da fenomenologia** . São Paulo: E. P. U./EDUSP, 1975.
- HEIDEGGER, M. **Todos nós ... ninguém**: um enfoque fenomenológico social. Trad. Dulce Mara Critelli. São Paulo: Editora Moraes, 1981.
- KIMURA, M. Problemas dos pacientes de unidade de terapia intensiva: estudo comparativo entre pacientes e enfermeiros. **Rev. Esc. Enf. USP**, São Paulo: 22 (2): 169-179, ago, 1988.
- LOGOS - **Enciclopédia Luso-Brasileira**, São Paulo: Editorial Verbo, Lisboa, 1989, vol. 1, p. 1331 a 1343.
- LOUREIRO, M. F. F. **O Sentido do comportamento materno diante da morte do filho**. Fortaleza: UFC, 1996. Dissertação (Mestrado em Enfermagem). Departamento de Enfermagem, UFC, 1996.
- MARTINS, J. ; BICUDO, M.A.V. **A pesquisa qualitativa em psicologia**: fundamentos e recursos básicos. São Paulo: Moraes, 1989.
- OLIVEIRA, M. F. P. Manifestações emocionais no paciente Coronariano. **Rev. Soc. Cardiol. de Estado de São Paulo**, 5(1) - supl. 1, jan./fev., 1995.

- PATERSON, J.G.; ZDERAD, L.T. **Enfermagem humanística**. México: Dimusa, 1979.
- REZENDE, A. M. **Concepção fenomenológica da educação**. São Paulo: Cortez: Autores Associados, 1990.
- _____. In: FORGHIERI, Y. C. (org) **Fenomenologia e Psicologia**. São Paulo: Cortez: Autores Associados, 1984.
- SILVA, M. A. **O Conflito do existir-como-mãe acompanhante**. Fortaleza: UFC, 1996. Dissertação (Mestrado em Enfermagem). Departamento de Enfermagem, UFC, 1997.
- ZILLES, U., **Teoria do conhecimento**. Coleção Filosofia 21 EDIPUCRS, Porto Alegre, 1994.